

Univerzity Karlovy v Praze

Filozofická fakulta

Katedra sociologie



Bakalářská práce

Jakub Šiler

Firma KM-SYSTÉM – uvedení zdravotní židle Ásana na český trh

KM-SYSTEM Co. – Taking the New Health Chair Ásana to Czech Market

Praha 2012

Vedoucí práce: Petra Průšová, Ing.

Na tomto místě bych chtěl poděkovat vedoucí práce Ing. Petře Průšové za cenné rady při vedení práce. Dále bych rád poděkoval Ing. Josefu Královi za svolení k průzkumu týkajícího se zdravotních židlí, které jeho firma vyrábí, a za poskytnutí dalších důležitých informací, bez kterých by se tato práce neobešla.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně, že jsem řádně citoval všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 23.5.2012

.....
Jakub Šiler

Abstrakt:

Bakalářská práce shrnuje základní metodiku marketingového výzkumu s důrazem na uvedení nového produktu na trh. Pozornost je věnována zejména metodologii marketingového výzkumu, definici cílové skupiny a výběru vhodné metody sběru dat. Teoretické základy jsou využity pro design výzkumu zaměřeného na prodejní a komunikační strategii specifického produktu - zdravotní židle Ásana na českém trhu. Dílčí témata zahrnují problematiku sedavého zaměstnání a s ní spojených zdravotních problémů, otázky spolupráce zaměstnanců a zaměstnavatelů při řešení kvality pracovního prostředí, definici ideální zdravotní židle, motivátory k její koupi a cenový test. Na základě výsledků lze upravit strategická rozhodnutí firmy, v poslední části jsou doporučeny případné další výzkumy.

Klíčová slova:

Marketingový výzkum, nový produkt, cílová skupina, sedavé zaměstnání, cenový test

Abstrakt:

Bachelor thesis summarizes the basic methodology of market research with an emphasis on introducing a new product to the market. Special attention is paid to market research methodology, definition of target groups and selection of appropriate method of data collecting. Theoretical bases are used to design research focused on sales and communication strategy of the specific product – Ásana health chairs – for the Czech Republic. Sub-topics include issues of sedentary jobs and their influence on health problems, cooperation among employees and employers in solving of working environment issues, definition of ideal health chair, motivation to purchase and price test. The results can be used for adjusting the company strategy, further research is recommended in the last section.

Keywords:

Market research, new product, target group, sedentary job, price test

Obsah

Seznam použitých zkratk:	8
Úvod	9
1. Teoretická část	10
1.1. Vztah sociologického a marketingového výzkumu	10
1.2. Etapy marketingového výzkumu	12
1.2.1. Definování problému a cíle výzkumu	13
1.2.2. Analýza výchozí situace	13
1.2.3. Plán výzkumného projektu	14
1.3. Definice cílové skupiny	14
1.3.1. Identifikace tržních segmentů	15
1.4. Výběr vhodné metody sběru dat s ohledem na definovanou cílovou skupinu	16
1.4.1. Online panel	16
1.5. Testování produktu v marketingovém výzkumu trhu	20
1.5.1. Start nového produktu ve fázi mládí	22
1.6. Cenové testy produktu	23
1.6.1. Metoda přímého hodnocení	24
1.6.2. Bodová metoda	24
1.6.3. Batzova konfiguračně frekvenční analýza	25
1.6.4. Technika Gabor Grangera	25
1.6.5. Holandský test cenové citlivost (Van Westendorpův cenový test)	25
1.7. Komunikace a komunikační mix	28
1.7.1. Komunikační mix	28
2. Praktická část	30
2.1. Pozadí a cíle výzkumu	30
2.1.1. Pozadí výzkumu	30
2.1.2. Cíle výzkumu	32
2.2. Cílová skupina pro sběr dat	32

2.3. Základní tematické okruhy	32
2.4. Pracovní hypotézy	33
2.5. Metodologie a sběr dat.....	33
2.6. Detailní analýza	34
2.6.1. Definice sedavého zaměstnání.....	34
2.6.2. Dopady sedavého zaměstnání na zdraví a životní styl	35
2.6.3. Kvalita pracovních židlí v zaměstnání.....	40
2.6.4. Spolupráce zaměstnanců a zaměstnavatelů v oblasti řešení zdravého sezení	44
2.6.5. Definice ideální zdravotní židle.....	49
2.6.6. Cílová skupina	52
2.6.7. Motivátory a demotivátory ke koupi zdravotní židle.....	57
2.6.8. Konkurence.....	60
2.6.9. Hodnocení důvěryhodnosti komunikačních kanálů.....	61
2.6.10. Struktura vzorku	64
2.7. Doporučení klientovi	66
Závěr	68
Seznam použité literatury	69
Přílohy:	71
Příloha 1 Dotazník k výzkumu B2C	71
Příloha 2 Návrh dotazníku pro výzkum v sektoru B2B.....	95

Seznam použitých zkratk:

B2C – Business-to-consumer – obchodní vztahy mezi obchodními společnostmi a koncovými zákazníky

B2B – Business-to-business – obchodní vztahy mezi obchodními společnostmi

CAWI – Computer Aided Web Interviewing – online dotazování pomocí internetu

CATI – Computer-assisted telephone interviewing – telefonické dotazování s podporou počítače

CS – Cílová skupina

F2F – Face-to-Face – dotazování tváří v tvář

PMC – The Point of Marginal Cheapness (Bod marginální láce)

PME – The Point of Marginal Expensiveness (Bod marginální drahoty)

N – Počet respondentů

WOM – Word of mouth – osobní doporučení zákazníka produktu či služby jiné osobě, potenciálnímu zákazníkovi

Úvod

V bakalářské práci se zabírám uvedením nového produktu na český trh z hlediska dílčích aspektů marketingového výzkumu, přičemž jsem dané téma zvolil z důvodu načerpání praktických zkušeností pro budoucí profesní život. Z témat marketingového výzkumu jsem se snažil volit takové oblasti, které mají co nejvíce styčných ploch s výzkumem sociologickým. Co se týče samotného tématu práce, uvedení zdravotní židle na český trh, v dílčích oblastech se dotýká výhradně sociologických otázek kvality pracovního života.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V první, teoretické části, jsou popsány metody marketingového výzkumu na základě odborné literatury nebo přednášek, které jsem v rámci studia absolvoval, a týkají se vztahu marketingového a sociologického výzkumu, jednotlivých etap marketingového výzkumu, testování produktu, cenových testů, definování cílových zákazníků a segmentů a výběru vhodné metody pro sběr dat.

Praktická část představuje stěžejní náplň bakalářské práce, ve které prezentuji svůj vlastní marketingový výzkum, provedený mezi 531 respondenty. Vzhledem k zájmu o praktické využití mých znalostí jsem sám vyhledal a oslovil klienta, navrhl marketingový výzkum a jeho metodologii, sesbíral a zanalyzoval data a výsledky danému klientovi představil¹. Výsledná data tak mají reálné uplatnění při identifikaci ideální cílové skupiny, nastavení adekvátní komunikační strategie, potažmo strategie prodeje jako takové. V rámci dotazníkového šetření byly položeny rovněž otázky týkající se kvality pracovního života zaměřené výhradně na sedavé zaměstnání, spolupráci zaměstnanců se zaměstnavateli v oblasti řešení zdraví zaměstnanců a míry ochoty vznikající problémy řešit. Zmíněné otázky měly primárně sloužit jako podklady k nastolení prodejní argumentace, v širším pojetí ovšem poukazují také na problematiku v současnosti převažujícího sedavého charakteru zaměstnání.

¹ V této souvislosti bych rád upřesnil, že se jednalo o výzkum provedený výhradně za účelem sepsání bakalářské práce bez nároku na jakoukoliv finanční odměnu.

1. Teoretická část

Teoretická část shrnuje dílčí oblasti týkající se nastavení projektu marketingového výzkumu z hlediska metodologického. V první řadě je srovnán marketingový výzkum s výzkumem sociologickým a následně jsou shrnuty jednotlivé etapy výzkumu, které je třeba při nastavení projektu dodržet. Dále je pozornost věnována definici cílové skupiny a výběru vhodné metody sběru dat z důvodu jejich širšího využití v praktické části práce – kapitola o sběru dat navíc popisuje argumenty a proti argumenty pro využívání panelu respondentů v rámci online výzkumu, protože jsem tuto metodu využil ve vlastním výzkumu. Poslední kapitoly teoretické části jsou věnovány teorii testování produktu v rámci marketingového výzkumu, cenovým testům a komunikačnímu mixu. Cílem této části není uchopit daná témata vyčerpávajícím způsobem v celé jejich šíři, ale seznámit čtenáře s procesem nastavení projektu v oblastech, které jsem osobně považoval za klíčové. V teoretické části jsou primárně uvedeny takové kapitoly, které mají přímý vztah k praktické části.

1.1. Vztah sociologického a marketingového výzkumu

V odborné literatuře je jen málokdy vymezen marketingový výzkum oproti výzkumu sociologickému. V obecné rovině využívají stejné nebo velmi podobné metody a techniky, co se týče přípravy a realizace sběru dat, analýzy i interpretace výsledků, shodně čerpají z disciplín jako je matematika, statistika, ekonometrie, psychologie, sociologie, informatika, etnografie, filozofie či sémiotika. V této souvislosti můžeme zároveň podotknout, že se marketingový výzkum v českém prostředí vyučuje především v rámci studia sociologie, popřípadě na školách s ekonomickým zaměřením.²

„Sociální výzkumy se zabývají prvky, jevy a procesy a jejich vzájemnými vztahy, což vše jsou součástí sociální skutečnosti a spoluvytvářejí její reálnou podobu. Předmětem těchto výzkumů proto většinou bývají interakce jedinců a rozličných sociálních seskupení, relace jak uvnitř nich, tak navenek, jejich postoje, představy a chování (...).“ (Reichel, 2009) Svojí povahou tak narážejí sociální výzkumy na neurčitost a proměnlivost, neboť nikdy není možné obsáhnout sociální realitu ve své celistvosti se všemi faktory, které tuto celistvost utvářejí.

Na podobné problémy může samozřejmě narážet i výzkum marketingový, jehož cílem je *„pomáhat řešit a zdokonalovat marketingová rozhodnutí; vybírat optimální možnosti nebo dokonce vytvořit program pro marketingová rozhodnutí. (...) Marketingový výzkum může být*

² Na rozdíl od zahraničí, kde se mnohdy vyučuje jako samostatný studijní obor

aplikován na jakoukoliv formu trhu, kde se nákupčí a prodejce schází za účelem výměny a zvýšení hodnoty (zisku prodejce a spokojenosti nákupčího).“ (Hague, 2003) Objektem marketingových výzkumů jsou tedy rovněž velmi často jedinci, sociální skupiny a společnosti.

Kde je tedy zásadní rozdíl mezi sociologickým a marketingovým výzkumem? V první řadě lze zmínit komerční charakter marketingových výzkumů a nekomerční charakter výzkumů sociologických. V marketingovém výzkumu hrají důležitou roli peníze, čas a relevance výstupů. Funkcí marketingového výzkumu je předpovědět chování a jednání zákazníků a snížit tak podnikatelské riziko. Náklady na výzkum musejí být optimální v tom smyslu, že rozhodnutí učiněná na základě výsledků výzkumu by měla v ideálním případě přinést klientovi zisk. Některé, zejména menší firmy (klienti poptávající výzkum), mohou mít sklon snižovat náklady na výzkum³ do té míry, jak je to jen možné, zejména v období ekonomické recese. To může vést ke snižování kvality výzkumu, neboť se negativně upravuje metodologie (zmenšení výběrového vzorku, volba méně nákladné metody sběru dat, př. využití online výzkumu místo výzkumu tváří v tvář atd.). Komerční charakter marketingového výzkumu zajišťuje zároveň obrat velkého množství peněz v odvětví⁴. Tento fakt umožňuje modernizaci a sofistikaci metod marketingového výzkumu (oční kamera, neuromarketing atd.), který tak hraje roli průkopníka v oblasti zavádění moderních technologií. Úkolem marketingového výzkumu je navíc dávat relevantní a na základě zkušeností výzkumníka podložená doporučení. Z tohoto důvodu musí znát výzkumník velmi dobře prostředí, pozadí a okolnosti výzkumu, musí například vědět o tom, jestli existuje nějaká strategie firmy (klienta) atd.

Výsledky marketingového výzkumu bývají zpravidla výhradním vlastnictvím klienta, naopak výsledky sociologických výzkumů se často *„publikují v člancích, monografiích či knihách, jsou dostupné ostatním a ti si mohou jejich závěry ověřit. Tvrzení, k nimž někdo dospěl na základě zkoumání skutečnosti mohou být jinými autory kriticky zhodnocena.“* (Giddens, 1997) Přidanou hodnotou sociologických výzkumů by měla být doporučení k řešení společenských otázek či obecně reflexe společnosti jako takové.

Z výše uvedeného tak vyplývá, že nejvýraznějším rozdílem mezi oběma typy výzkumů je zejména účel, za kterým jsou realizovány.

³ V marketingovém výzkumu vstupuje do hry heslo „Náš zákazník, náš pán,“ které může mít vliv na výsledný design výzkumu s přihlédnutím k objemu financí, který je firma ochotná do výzkumu investovat.

⁴ Obrat firem zkoumajících trh dosáhl v ČR roce 2011 2,28 miliardy korun. (Sušanka, 2012)

Následující schéma je uplatnitelné jak v sociologickém, tak v marketingovém výzkumu.

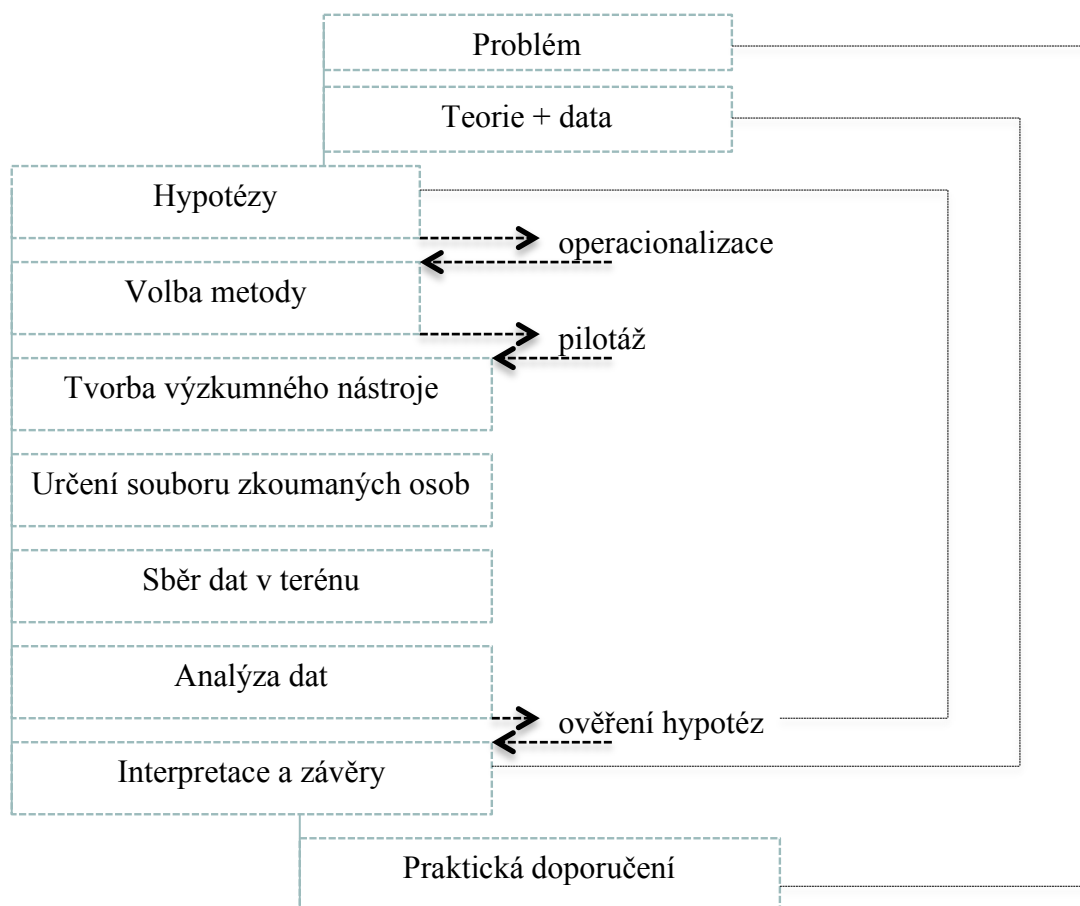


Schéma 1 Fáze výzkumu (Buriánek, 2003)

1.2. Etapy marketingového výzkumu

Vzhledem k významu marketingového výzkumu pro klienty je důležité vše pečlivě naplánovat a promyslet, aby nedošlo ke zbytečným chybám v procesu, které by mohly negativně ovlivnit výsledky výzkumu. Nejdůležitějším bodem je vzájemné porozumění zadavatele s agenturou, potažmo vyjasnění všech problémových oblastí. Výzkumný proces můžeme rozdělit do dvou základních fází, přípravné a realizační. V následujících podkapitolách je blíže popsána přípravná etapa týkající se záležitostí, které jsem musel brát v potaz při tvorbě designu výzkumu. Fáze realizační etapy jsou zasazeny do konkrétního kontextu v rámci praktické části této práce.

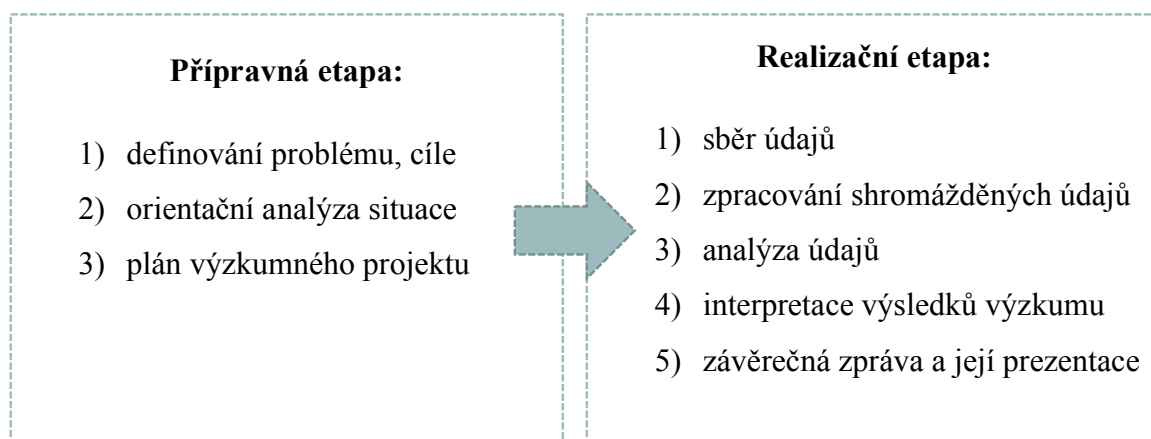


Schéma 2 Etapy marketingového výzkumu (Kozel & kolektiv, 2006)

1.2.1. Definování problému a cíle výzkumu

„Definování problému vysvětluje účel výzkumu a vymezuje jeho cíle.“ (Kozel & kolektiv, 2006) Ač se tato fáze může zdát na první pohled triviální a zcela zřejmá, klient i agentura se musí vyvarovat jejímu podcenění. V tomto bodě by měl mít jasno především klient, agentura může hrát podpůrnou roli při samotné formulaci problému. „Cílem pak rozumíme nalezení hlavního faktoru (faktorů), který nám určí další směr naší práce.“ (Tamtéž) Pokud jsme si jisti tím, že přesně chápeme problém a známe cíle výzkumu, přistupujeme k formulování hypotéz. Pracovní hypotéza je tvrzení, které předpovídá souvislost mezi dvěma nebo více proměnnými. „Kvantitativní výzkum může nalézt řešení jen pro takové problémy, které je možno popsat v termínech vztahů mezi pozorovatelnými proměnnými.“ (Disman, 2008)

1.2.2. Analýza výchozí situace

Analýza výchozí situace nám pomáhá dodefinovat problém a výzkumné hypotézy. V této fázi zjišťujeme, jaké informace jsou k dané problematice dostupné a jaké bude naopak potřeba získat. K této fázi výzkumu bychom měli přistoupit především tehdy, když nemáme s daným tématem žádné zkušenosti a nemáme o něm dostatek teoretických znalostí.

1.2.3. Plán výzkumného projektu

Kozel (Kozel & kolektiv, 2006) specifikuje tyto body plánu výzkumného projektu:

- typy údajů, které budou shromažďovány,
- způsob jejich sběru (metodu, techniku, cílová skupina, vzorek),
- metody jejich analýzy,
- rozpočet výzkumu,
- stanovení přesných specifických úkolů jednotlivým pracovníkům,
- vypracování časového harmonogramu činností,
- kontrolu plánu.

Jak již bylo výše uvedeno, marketingový výzkum trhu, potažmo to, zda bude realizován, velmi často ovlivňuje konečná cena, čas (harmonogram projektu a termín dodání výsledků) a výstupy (jejich forma a relevance), přičemž tyto proměnné hrají při tvorbě plánu významnou roli, zejména poté při stanovování způsobu sběru dat a velikosti výběrového vzorku. U výzkumů týkajících se testování produktů je v literatuře zvláště vypíchnuta volba cílové skupiny (viz níže). Plán výzkumného projektu je zadavateli předkládán ve formě nabídky ze strany výzkumníka nebo agentury. Zároveň slouží jako podklad pro vyhotovení smlouvy a kontrolní dokument při samotné realizaci projektu.

1.3. Definice cílové skupiny

Užší představa klienta o cílové skupině potencionálních zákazníků daného produktu pomáhá výzkumníkovi upřesnit cílovou skupinu pro sběr dat a dosáhnout tak větší efektivity výzkumu (vyloučení respondentů, jejichž názory nejsou pro klienta důležité). Z dat sesbíraných v rámci takto definované cílové skupiny lze poté vyspecifikovat ještě užší skupinu/skupiny, na kterou by se měl klient převážně zaměřit při komunikaci nabízeného produktu. Určení cílové skupiny (potenciálních zákazníků) je prvním a nezbytným předpokladem pro uvedení nového produktu na trh. V rámci dané cílové skupiny se dále definují potřeby, které je třeba uspokojit, od čehož se následně odvíjí celá marketingová komunikace. „*Celý proces musí začít jasnou představou o cílové veřejnosti: potenciálních zákaznících výrobků společnosti, současných uživatelích, rozhodovatelích a ovlivňovateli, jedincích, skupinách, částech veřejnosti nebo veřejnosti jako celku. Cílová veřejnost má kritický vliv na rozhodnutí komunikátora o tom, co říci, jak to říci, kdy a komu to říci.*“ (Kotler & Keller, Marketing management, 12. vydání, 2007) Mělo by se jednat o dostatečně

velkou skupinu lidí s obdobným spotřebitelským chováním a charakteristikami. Cílovou skupinu lze identifikovat na základě segmentace trhu.

1.3.1. Identifikace tržních segmentů

„Tržní segment se skládá ze skupiny zákazníků, kteří sdílejí podobný soubor přání a potřeb.“ (Tamtéž) Mezi nejužívanější typy segmentace patří demografická, socioekonomická, geografická nebo psychografická, které se často opírají o teoretické podklady. Pro vybraný segment trhu musí firma vytvořit optimální nabídku a přesvědčit jeho zástupce o důležitosti a užitku daného produktu. *„Vedle uspokojení vyřčených a reálných potřeb může být pro firmu rozhodujícím momentem v konkurenčním boji schopnost uspokojit i potřeby nevyřčené, tajné a potřeby pro radost.“* (Tamtéž)

V rovině analytické můžeme proces tvorby segmentace stručně popsat jako seskupování jedinců na základně shodných nebo podobných charakteristik. V případě ad hoc segmentace obsahuje výchozí datový soubor jak základní sociodemografické charakteristiky, tak specifická popisná kritéria, která se v obecné rovině dotýkají životního stylu, postojů, osobních hodnot, spotřebitelského chování atd., přičemž jsou všechny proměnné, které budou sloužit k identifikaci a popisu jednotlivých segmentů, formulovány jako výroky, u nichž bude měřena míra souhlasu na škále. Pro následnou analýzu poté používáme vícerozměrné statistické metody – např. faktorovou a klastrovou analýzu pro tvorbu homogenních segmentů a diskriminační analýzu či třídění 2. stupně pro profilaci jednotlivých segmentů.

1.4. Výběr vhodné metody sběru dat s ohledem na definovanou cílovou skupinu

Výběr vhodné metody sběru dat je klíčový pro nastavení celého projektu vzhledem k relevanci pro dosažení zvolené cílové skupiny a zobecnitelnosti získaných dat na cílovou populaci. V marketingovém výzkumu vstupuje do hry převážně poměr mezi kvalitou, cenou a časem, ve kterém mohou být výsledky dostupné. Každá firma by měla všechny faktory pečlivě vážit s ohledem na cíle výzkumu. Protože cílem této práce není představení komplexního výčtu metod sběru dat, zaměřím se pouze na sběr dat pomocí online panelu respondentů z hlediska jeho hlavních výhod a nevýhod, neboť jsem jej využil k získání dat pro praktickou část.

1.4.1. Online panel

V obecné rovině můžeme říci, že online výzkum zaznamenává v posledních letech významný nárůst a stává se nedílnou součástí marketingového výzkumu co do rozsahu jeho využití i kvality, která se v čase při nárůstu sofistikovaných kontrolních mechanismů neustále zvyšuje. Internet se pro sběr dat využívá již od roku 1995. „*Rapidní nárůst jeho využívání se datuje spíše do začátku roku 1999 a jeho nadvláda v oblasti kvantitativního sběru dat je hlavně otázkou posledních pěti let.*“ (Poynter, 2010)

	2005	2008
Online	13%	20%
Telefon	21%	18%
Face to face	24%	12%
Poštovní	6%	5%

Tabulka 1 Podíl zisku při použití výzkumných metod v USA za roky 2005 a 2008 (Poynter, 2010)

Přestože se zmíněná data týkají USA, můžeme očekávat podobný trend i v České republice. Na druhou stranu existuje doposud řada obav či argumentů, proč nevyužívat online výzkum. Dle Poyntera (Poynter, 2010) se jedná o tyto:

- Reprezentativita

- Ne každý má přístup k internetu. Při volbě online panelu jako metody sběru dat musíme vždy přemýšlet o tom, jak moc je relevantní pro danou cílovou skupinu. Například u starší populace bychom měli dát přednost raději klasickému způsobu dotazování jakým je osobní dotazování.

- **Vzorek**
 - „*Neexistuje seznam lidí, kteří využívají internet a neexistuje ani odsouhlasená definice populace uživatelů internetu, jak tedy může být vzorek vydefinován?*“ (Tamtéž)
- **Samo-vyplňování**
 - Respondenti vyplňují sami dotazník bez přítomnosti tazatele, což jim dává možnost skrývat vlastní identitu a vydávat se za někoho jiného.
- **Technické limity**
 - „*Přestože jsou tyto limity značně redukovány od poloviny 90 let, stále existují významné nedostatky. Čichové či hmatový vjemy nemohou být nikdy komunikovány přes internet.*“ (Tamtéž)
- **Ztráta nonverbálního kontaktu**
 - Argument dotýkající se kvalitativních výzkumů, zejména poté skupinových diskuzí či hloubkových rozhovorů. Pro účely kvantitativních výzkumů se stává tento fakt irelevantním.
- **Ochrana osobních údajů**
 - „*Využití internetu přineslo množství nových možností pro sběr, úschovu a sdílení dat, což vede ke zvýšeným obavám o ztrátu zabezpečení dat, potažmo ztrátu soukromí, jak na straně respondentů, tak na straně klientů.*“ (Tamtéž)
- **Samo-výběr**
 - Internetová populace zúčastňující se výzkumů trhu představuje specifickou skupinu jedinců, kteří jsou ochotni na výzkumu spolupracovat. Určitý míra samo-výběru se týká všech metod sběru dat přes internet. „*Například hodně participantů online panelu tento panel aktivně vyhledalo a zaregistrovalo se k jeho užívání, což představuje zcela odlišný přístup oproti tradičním výzkumným metodám zamezujícím samo-výběru.*“

- Profesionální respondenti

- Většina online panelů funguje na principu odměňování respondentů věcnými dary či finanční náhradou. Někteří respondenti tak výzkumy cíleně vyhledávají a snaží se zúčastnit co nejvíce z nich z důvodu navýšení vlastní odměny. Tento postup může vést následně k „a) *naučeným reakcím* (sensitised responses), b) *úmyslnému falšování odpovědí za účelem vyplnit co nejvíce výzkumů*, tj. nesprávné vyplnění screeningových otázek c) *snížení reprezentativity výzkumu*.“ (Tamtéž)

Abychom mohli naopak argumentovat pro využití online panelu, využijeme nejprve data z Českého statistického úřadu. Přehled poskytuje následující tabulky jednotlivců užívajících internet.

	2006	2011
Celkem 16+	41,0	65,5
Pohlaví		
muži	44,1	69,2
ženy	38,1	61,9
Věková skupina		
16–24 let	77,7	94,8
25–34 let	54,0	87,4
35–44 let	53,7	84,1
45–54 let	40,1	72,0
55–64 let	20,7	46,3
65–74 let	5,2	25,0
75+	0,9	4,1
Vzdělání (25+)		
základní	4,5	18,6
střední bez maturity	18,3	49,6
střední s maturitou	55,6	74,9
vysokoškolské	78,2	91,3
Zaměstnanecký status		
zaměstnaní	52,0	81,0
nezaměstnaní	26,1	62,2
studenti	92,8	98,2
starobní důchodci	5,7	19,7

Tabulka 2 Jednotlivci používající internet, porovnání roku 2006 a 2011, v procentech z celkového počtu jedinců v dané sociodemografické skupině.

Z prezentované tabulky vidíme, že mezi lety 2006 a 2011 došlo k významnému posunu v počtech uživatelů internetu ve všech sociodemografických skupinách, přičemž výraznější zastoupení uživatelů vidíme zejména v mladších věkových skupinách, což ale

zároveň predikuje fakt, že se počet uživatelů internetu bude i v budoucnosti relativně navyšovat. Internet se tak postupně stává přirozeným prostředím uživatelů.

V praktické části této práce byl ke sběru dat využit panel společnosti NMS Market Research s.r.o. a z tohoto důvodu využiji k další argumentaci informace týkající se přímo tohoto konkrétního panelu⁵. V takovém případě je ovšem nutné brát na zřetel, že se jedná o prodejní argumenty.

Dle firmy NMS kombinuje online panel výhody internetových výzkumů, tedy rychlost, efektivnost a nízké náklady při zachování reprezentativnosti výběrového vzorku. Sběr dat je cílený na konkrétní segment populace dle věku, pohlaví, regionu, velikosti místa bydliště, vzdělání atd. a umožňuje zastoupení požadovaných cílových skupin. Panel respondentů je budován na základě osobní, telefonické a online rekrutace, a dále profesionálně spravován a obměňován. Výhodou online dotazování je v neposlední řadě jeho dobrovolný charakter a absence rušivých vlivů okolí při samostatném vyplňování. Členové panelu jsou za svou účast odměňováni, a to zpravidla finančně.

Mezi další argumenty obhajující kvalitu dat lze zařadit například následující (NMS, 2011):

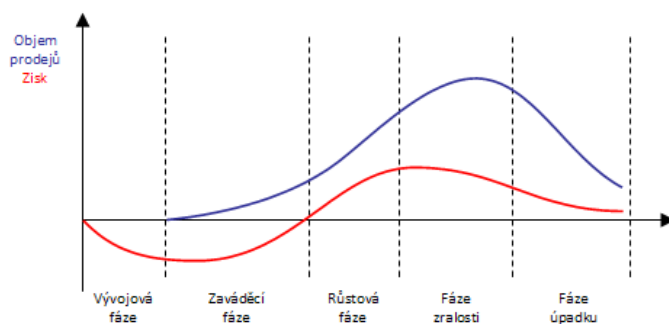
- Všichni členové OnlinePanelu jsou k výzkumům vybíráni náhodně – tj. všichni mají stejnou šanci, že budou osloveni pozvánkou k výzkumu.
- Nedůvěryhodní a profesionální respondenti, stejně jako lidé poskytující inkonzistentní odpovědi ve výzkumech, jsou identifikováni na základě interního monitorovacího systému a následně z výzkumů vyloučeni.
- Členové OnlinePanelu jsou průběžně telefonicky ověřováni a respondenti s nesprávnými nebo neaktuálními osobními údaji jsou z výzkumů vyloučeni.

⁵ Informace se týkají starší verze online panelu společnosti NMS, v březnu roku 2012 byl vytvořen nový projekt „Český národní panel“, který je společným projektem firem NMS a Stem/Mark. On předchozí verze se liší především počtem panelistů, který se navýšil z 25 000 na 40 000.

1.5. Testování produktu v marketingovém výzkumu trhu

Poslední tři kapitoly teoretické části jsou zaměřeny výhradně na problematiku zavádění nových produktů na trh z hlediska marketingového výzkumu. Po obecnějším úvodu se více věnuji cenovým testům, komunikaci a komunikačnímu mixu.

Vývoj nových produktů je stěžejní pro většinu firem jako forma adaptace na neustále se měnící tržní prostředí. Z tohoto důvodu hraje marketingový výzkum zásadní roli při stanovení strategie firmy a může firmě ušetřit výrazné finanční prostředky vzhledem k eliminaci chyb při rozhodování, zda a kdy nový produkt uvést na trh, za jakou cenu nebo jakou zvolit marketingovou strategii. „Říká se, že produkty stejně jako lidé mají svá stádia mládí, dospělosti a stáří.“ (Hague, 2003) Ke každému z těchto stádií přistupuje marketingový výzkum zvlášť, liší se jak metody, tak forma sběru dat a testování.



Graf 1 Životní fáze produktu (Management Mania, 2011)

Předkládaný graf je alternativou k dělení na mládí, dospělost a stáří produktu. V různých fázích je potřeba zaměřit se na specifické činnosti, které shrnuje následující tabulka.

	Vývojová fáze	Zaváděcí fáze	Růstová fáze	Fáze zralosti	Fáze úpadku
Strategický záměr	Udělat produkt známý a uvést ho do testovací periody	Požadovat silnou pozici na trhu	Udržovat svůj tržní podíl a stavět na něm	Obraňovat tržní podíl zlepšováním a modifikováním produktu	Využít všechny zbývající možnosti na zvýšení zisku
Konkurence	Zatím není	Brzký vstup agresivních konkurentů na trh	Tlak na cenu a distribuční kanály	Existence konkurenčního prostředí	Část konkurentů se z trhu už stáhla
Produkt	Limitovaný počet variant a modifikací	Představení produktových modifikací a modelů	Zlepšování a zdokonalování produktu	Snižování cen produktů, nové varianty a modifikace	Neziskové modifikace a modely z trhu stahovat
Cenotvorba	Vysoké prodeje prostředníkům	Agresivní cenová politika zaměřena na zvýšení prodejů	Přehodnocení cenové politiky	Obranná cenová politika	Udržovat cenovou hladinu s nízkým ziskem
Reklamní záměr	Zvyšování povědomí o produktu kreativní reklamou	Zesilování reklamy na zvýšení prodeje	Zesílení reklamy zaměřené na sprostředkovatele	Udržovat loajalitu sprostředkovatelů	Postupné stáhnutí reklamy
Distribuční záměr	Výhradní a výběrová distribuce přes distribuční kanály s vysokou ziskovou marží pro sprostředkovatele	Upevnit vztahy s hlavními dostupnými distribučními kanály	Upevnit vztahy a podporovat sprostředkovatele s nízkými ziskovými maržemi	Upevnit vztahy a podporovat sprostředkovatele s nízkými ziskovými maržemi	Přerušení spolupráce s distribucí kromě distribuce použité ve fázi vývoje

Tabulka 3 Strategie v jednotlivých fázích životního cyklu produktu (Avlonitis & Papastathopoulou, 2006)

Ve vývojové fázi není produkt prozatím na trhu, můžeme ji také pojmenovat v duchu životního cyklu jako fázi „před narozením“. „*V tomto raném stádiu je rozhodující určit, zdali je produkt potřebný nebo existuje-li nějaká doposud neuspokojená potřeba spotřebitele. Výzkum může být použit k testování konceptu či myšlenky.*“ (Hague, 2003) V této fázi tak existují prozatím pouze náklady, které je však nutné brát jako investici do správného rozhodnutí.

Zaváděcí fáze je fází mládí, kdy je produkt uváděn na trh. V tomto období má marketingový výzkum široké uplatnění a má významný vliv na marketingový plán. Jako příklad poslouží určení ceny, které hraje v tomto momentu klíčovou roli. „*Cena produktu musí být stanovena na optimální výši kvůli prodejnosti a zisku.*“ (Tamtéž)

Růstová fáze a fáze zralosti jsou opisem fáze dospělosti, kdy začíná sílit prodejnost produktu. „*Marketingový výzkum může být využit k zaručení toho, že zákazníci zůstanou spokojeni a loajální. Může určit význam značky pro spotřebitele a navrhnout, jak ji lépe sladit s trhem (...), bude zasahovat do marketingového plánování, určování cen, reklamního testování a podobně.*“ (Tamtéž)

Období úpadku, neboli stáří, se vyznačuje tím, že se firmy snaží ještě maximalizovat zisky změnou strategie způsobenou klesající tendencí prodeje. V této fázi může marketingový

výzkum přispět k hledání nových zákazníků, objevení exportních možností či testování nových konceptů, které by mohly nahradit klesající zisk.

Účel průzkumu	Určení potřeb	Odstartování produktu	Vylepšení výkonu	Vymýšlení dalšího kroku
Typy studia	Testování konceptu	Marketingové plánování, ceny, testování, reklamy, balení	Spokojenost zákazníka, hodnota značky	Získání exportu

Tabulka 4 Využití marketingového výzkumu (Hague, 2003)

1.5.1. Start nového produktu ve fázi mládí

Vzhledem k tomu, že se v praktické části této bakalářské práce zabírám produktem právě ve fázi mládí, rozhodl jsem se věnovat tomuto tématu samostatnou podkapitolu. V této fázi existují tři zásadní otázky, které musí být zodpovězeny (Hague, 2003):

- a. Jak si produkt či společnost stojí nyní?
- b. Kam si přeje se dostat?
- c. Jak si představuje, že cíle dosáhne?

Marketingový výzkum poskytuje informace o velikosti trhu a předpokladech jeho růstu, možnostech distribuce, segmentech trhu, způsobu nákupu spotřebitelů a může také pomoci určit cíle produktu či společnosti. *„Poslední část marketingového plánu ukazuje možnosti, kterými je možno cílů dosáhnout. Je možné zde využít marketingový výzkum pro pomoc při vyjednávání o cenách, návrhu balení, postupu, designu produktu, službách.“* (Hague, 2003) Požadavky zákazníka na design, cenu nebo servis mohou být stěžejní pro konečnou podobu produktu. Pro určení optimální ceny lze využít celou řadu cenových testů (viz níže).

Fáze mládí je také typická zvýšenou finanční investicí do propagace a reklamy, své uplatnění tedy najdou rovněž testy komunikačních konceptů. Při definování cílů propagace a reklamy produktu si firmy obvykle pomáhají vytvořením marketingového mixu (viz níže).

1.6. Cenové testy produktu

„V průběhu podstatné části našich dějin byla cena rozhodujícím prvkem při výběru zboží zákazníkem. (...) V posledních letech však výrazně stoupl vliv dalších faktorů, které působí na zákaznicko nákupní chování. Přesto cena stále patří k nejvýznamnějším faktorům ovlivňujícím podíl firmy na trhu a její ziskovost.“ (Kotler, 1991) V marketingovém mixu představuje cena jediný faktor, který produkuje příjmy a zároveň se jedná o nejpružnější prvek, který lze flexibilně upravovat s ohledem na vývoj trhu. Při tvorbě cen může firmám pomoci řada cenových testů. Mnohé z nich využívají sofistikované ekonomické modely, jejichž popis by přesahoval rámec tématu této práce. Kapitola bude tedy popisovat využití cenových testů v marketingovém výzkumu spíše v obecné rovině.

Cenový výzkum se provádí zejména v těchto případech (Kozel & kolektiv, 2006):

- Rozhodnutí o cenách nových produktů, popřípadě modifikovaných
- Rozhodnutí o změnách ceny v průběhu fází tržní životnosti produktu
- Rozhodnutí o cenách produktů zaváděných na nové trhy

Při tvorbě ceny musí firma vážit řadu faktorů, kterými jsou na jedné straně výrobní náklady, úhrada vstupní investice, náklady na režii, distribuční režii, režii obchodníka atd., na druhé straně poté celý positioning⁶ značky, kterého chce firma dosáhnout. Teprve na základě tohoto uvažování může stanovit optimální cenovou strategii. Přehled strategií zohledňujících poměr ceny a kvality uvádí následující tabulka.

⁶ Positioning značky představuje vnímanou pozici na trhu, kterou značka zaujímá z hlediska smyslu existence, cílové skupiny, konkurentů atd. Jedná se o proces vytváření určitého vjemu ve spotřebitelově vědomí, tj. jak značka na zákazníka podvědomě působí/ jak chce působit.

Cena				
Kvalita výrobku	Vysoká		Střední	
	Vysoká	1. Premiantská strategie	2. Strategie vysoké hodnoty	3. Strategie vynikající hodnoty
		4. Strategie předražování	5. Strategie průměrné hodnoty	6. Strategie dobré hodnoty
		7. Vyděračská strategie	8. Falešná strategie hospodárnosti	9. Strategie hospodárnosti

Tabulka 5 Devět strategií CENA/KVALITA (Kotler, 1991)

Strategie uvedené v tabulce úzce souvisí s cílovou skupinou, na kterou je produkt zaměřen. „Jestliže firma vybere pečlivě svůj cílový trh a pozici výrobku na něm, pak jeho strategie marketingového mixu, včetně stanovení ceny, bude jednoznačná.“ (Kotler, 1991)

Jak už jsem uvedl výše, do tvorby cenových testů vstupuje řada ekonomických modelů, já se ovšem ve stručnosti zaměřím jen na metody stanovení ceny vyjádřené jako hodnoty vnímané zákazníkem, neboť v podstatě vyjadřují subjektivní názory respondentů a svojí povahou tak vycházejí ze sociologických a psychologických testů.

„Vzhledem k důležitosti ceny a stanovení efektivní cenové strategie je nutné při každém výzkumu volit metodiku tak, abychom získali validní a využitelné výsledky a dokázali analyzovat ty psychologické faktory, které ovlivňují spotřebitele. Psychologicky správně nastavená cena se může stát oním impulsem, který rozhodne o koupi, protože mnohdy rozhodují emoce.“ (Vysekalová & kolektiv, 2011)

V následujícím textu je představen stručný přehled vybraných cenových testů, nejkompaktněji je popsán Holandský test cenové citlivosti, který jsem využil v praktické části.

1.6.1. Metoda přímého hodnocení

Metoda přímého hodnocení představuje prosté určení částky, za kterou by byl respondent ochotný daný produkt koupit. V tomto případě je podmínkou, že musí být respondent s produktem seznámen a zároveň je zkoumána cena pouze jednoho produktu. Tato metoda je vhodná pro produkty, které jsou nově zaváděny na trhy a nemají ještě přímou konkurenci. Výsledná cena je stanovena jako průměr hodnot uvedených respondenty.

1.6.2. Bodová metoda

„Bodová metoda probíhá tak, že respondenti nehodnotí výrobek pomocí konkrétních peněžních částek, ale pomocí bodů (psychologové mají za to, že odvedením pozornosti od peněžní částky se dochází k objektivnějším výsledkům).“ (Kozel & kolektiv, 2006)

V bodové metodě hodnotíme cenu produktu ve vztahu k produktu konkurenčnímu, který je

respondentům dobře známý včetně jeho ceny. Podrobnější bodová metoda zahrnuje kromě ceny i další vlastnosti produktu, jakými jsou například vzhled, bezpečnost, velikost a respondenti těmto charakteristikám přiřazují váhy významnosti.

1.6.3. Batzova konfiguračně frekvenční analýza

Respondenti jsou seznámeni s výrobkem, přičemž je postupně navyšována jeho cena. Respondent poté hodnotí, která cena je pro něj již nepřijatelná. *„Ceny jsou v tomto případě zadávány ve vzestupném pořadí, přičemž ke zvážení nabízíme ceny od extrémně nízkých až po extrémně vysoké.“* (Tamtéž)

1.6.4. Technika Gabor Granger

Při využití této techniky jsou ceny předkládány v nahodilém pořadí a navíc se zkoumá odůvodnění respondentů k volbě dané ceny. *„Psychologové mají za to, že z hlediska výsledků je vhodnější nahodilé pořadí, neboť to nevyvolává stereotypní odpovědi.“* (Tamtéž)

Dotazování na cenu zahrnuje dvě základní otázky:

- a. „Kupoval byste tento produkt poměrně pravidelně, kdyby stál ... Kč?
- b. „Proč byste jej nekupoval? Považujete jej za příliš drahý nebo si myslíte, že za tuto cenu neposkytuje přiměřenou hodnotu?“

Vyhodnocení probíhá graficky pomocí tzv. cenové linie.

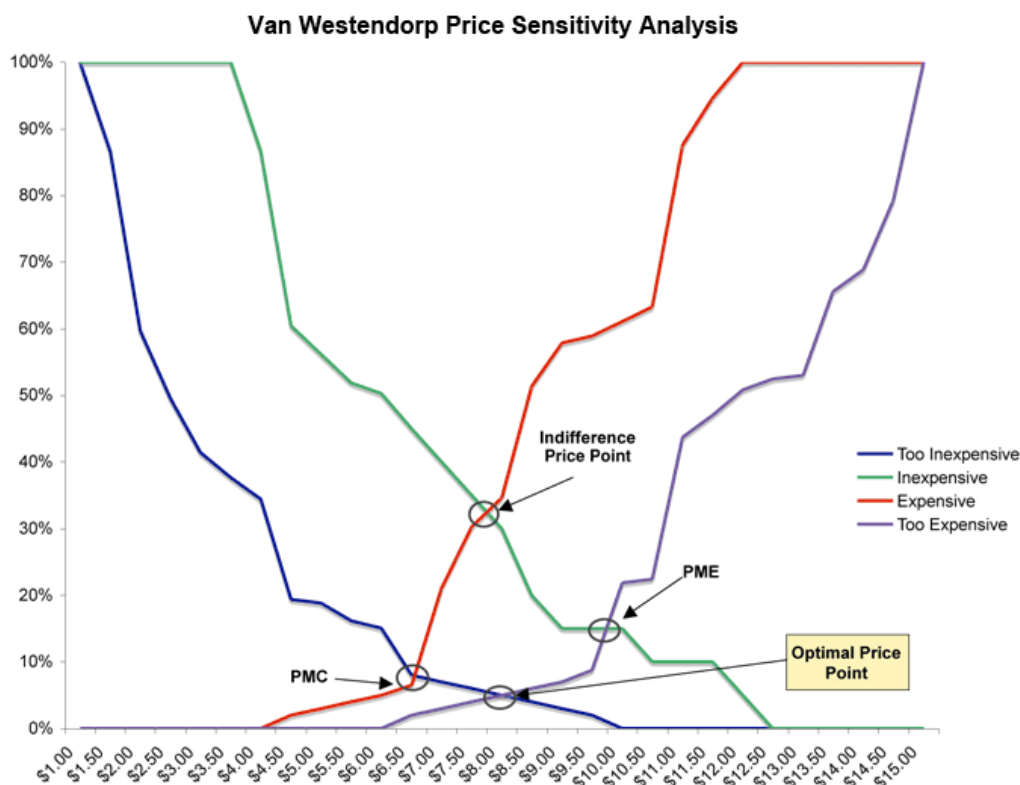
1.6.5. Holandský test cenové citlivosti (Van Westendorpův cenový test)

Holandský cenový test představuje empirickou metodu, která byla odvozena z poznatků aplikované psychologie, zejména z objevu existence prahů, tedy podnětů, které způsobují změny ve vnímání nebo hodnocení. *„Dále vychází z teorie rozumné ceny (...), tj. předpokládá, že ve spotřebitelské veřejnosti se postupně ustanovuje poměrně pevná představa o částce, kterou jsou spotřebitelé ochotni vydat za uspokojení určité potřeby, nebo zboží určité jakosti.“* (Svoboda, 2007) Test bere v úvahu rovněž poznatek, že cena je odrazem zmíněné jakosti – spotřebitelé si při hodnocení vztahu cena – jakost utvářejí představu o tom, jaká je normální či optimální cena zboží různé jakosti.

Metoda *„je určena především pro spotřební zboží, protože se zde předpokládá, že soubor dotazovaných bude v tomto případě dostatečně reprezentativní.“* (Kozel & kolektiv, 2006)

Test cenové citlivosti zahrnuje soubor čtyř otázek, u kterých by mělo být udrženo předepsané pořadí:

- „Při jaké ceně Vám bude připadat výrobek jako levný?“
- „Při jaké ceně Vám bude připadat výrobek jako drahý?“
- „Při jaké ceně Vám bude připadat výrobek tak drahý, že si jej v žádném případě nekoupíte?“
- „Při jaké ceně Vám bude připadat výrobek tak levný, že budete pochybovat o jeho kvalitě?“



Graf 2 Holandský cenový test (Kuhn, 2010)

Odpovědi respondentů jsou přiřazeny do škály, která by měla obsahovat 30 až 40 položek, tedy dostatečně široké škály na to, aby se respondent necítil omezen předepsanými hranicemi. „Na základě získaných odpovědí (v úvahu jen nutno brát pouze odpovědi těch, kteří odpověděli kompletně na všechny čtyři otázky) je možno získat křivky kumulativní četnosti odpovědí na otázky 1 až 4.“ (Kozel & kolektiv, 2006)

Optimální cenový bod (Optimal Price Point) představuje cenu, která se setkává s relativně nejmenším odporem spotřebitelů. „V případě, že se křivky neprotnou (což je při vyhodnocování reálně provedených výzkumů poměrně časté), získáváme optimální cenové rozmezí.“ (Tamtéž)

Bod marginální láce (PMC - The Point of Marginal Cheapness) a bod marginální drahoty (PME – The Point of Marginal Expensiveness) vymezují pásmo přijatelného cenového rozpětí. „*Nedoporučuje se stanovit cenu, která je mimo tento interval*“ (Tamtéž)

A nakonec bod cenové nezáujatosti (The Indifference Price Point) představuje takovou cenu, kterou shodný počet respondentů označuje jako nízkou i vysokou. „*Jestliže tedy bude zboží realizováno za tuto cenu, nebude obecně považováno ani za levné, ani za drahé. V praxi za tuto cenu prodávají především firmy s dominantním postavením na trhu.*“ (Tamtéž)

Test lze aplikovat na výrobky i služby. „*Předpokládá se, že spotřebitel výrobek zná, nebo službu využívá. Může mít také před sebou při aplikaci testu testovaný výrobek, případně fotografii nebo model. Tento test by ovšem měl být pouze doplňkem k jiné metodě. Samostatný má svůj význam především pro marketing, ale pro objektivní a vyvážené sledování spokojenosti zákazníka vhodný není.*“ (Svoboda, 2007)

1.7. Komunikace a komunikační mix

Komunikace patří mezi nejdůležitější aspekty prodeje zboží. Prodejce musí vědět co, jak, komu a za jakým účelem komunikovat. Marketingový výzkum pomáhá zodpovědět právě na tyto otázky.

Mezi tradičně uváděné cíle marketingové komunikace patří (Přikrylová & Jahodová, 2010):

1. poskytnout informace;
2. vytvořit a stimulovat poptávku;
3. odlišit produkt (diferenciace produktu);
4. stabilizovat obrát;
5. vybudovat a pěstovat značku;
6. posílit firemní image.

1.7.1. Komunikační mix

„Moderní firma řídí komplexní marketingové komunikace. Firma komunikuje s prostředníky, spotřebiteli a veřejností. Jeho prostředníci komunikují se svými zákazníky a s veřejností. Spotřebitelé ústně komunikují s ostatními spotřebiteli a veřejností.“ (Kotler, 1991)

Marketingový komunikační mix se skládá ze čtyř hlavních nástrojů:

- *Propagace*: Jakákoliv placená forma neosobní prezentace a podpory myšlenek, zboží, služeb určitým sponzorem.
- *Podpora prodeje*: Krátkodobé stimuly pro povzbuzení nákupu nebo prodeje výrobku či služby.
- *Public relations*: Množství programů, vytvořených pro zlepšení, udržení nebo ochranu image firmy či výrobku.
- *Osobní prodej*: Ústní prezentace při konverzaci s jedním nebo více potencionálními zákazníky za účelem realizace prodeje.

Výhody a nevýhody vybraných druhů komunikace shrnuje tabulka 6.

DRUH KOMUNIKACE	NÁKLADY	VÝHODY	NEVÝHODY
OSOBNÍ			
Osobní prodej	Vysoké náklady na jeden kontakt	Umožňuje pružnou prezentaci a získání okamžité reakce	Náklady na kontakt podstatně vyšší než u ostatních forem, nesnadné získat či vychovat kvalifikované obchodníky
NEOSOBNÍ			
Reklama	Relativně levná na kontakt	Vhodná pro masové působení, dovoluje výraznost a kontrolu nad sdělením	Značně neosobní, nelze předvést výrobek, nelze přímo ovlivnit nákup, nesnadné měření účinku
Podpora prodeje	Může být nákladná	Upoutá pozornost a dosáhne okamžitého účinku, dává podnět k nákupu	Snadno napodobitelná konkurencí, působí krátkodobě
Přímý marketing	Nízké náklady na jeden kontakt	Efektivnější zacílení na spotřebitele, možnost utajení před konkurencí	Závislý na kvalitních databázích, nutná jejich pravidelná aktualizace
Public relations	Relativně levné, hlavně publicita; jiné PR akce nákladné, ale jejich frekvence nebývá tak častá	Vysoký stupeň důvěryhodnosti, individualizace působení	Publicitu nelze řídit tak snadno jako ostatní formy komunikace

Tabulka 6 Výhody a nevýhody nástrojů marketingové komunikace (Příkrylová & Jahodová, 2010)

Komunikační cíle a komunikační aktivity se liší s ohledem na to, v jaké fázi životního cyklu se produkt nachází.

Životní cyklus	Zavedení	Růst	Zralost	Pokles
Komunikační cíle	Informovat	Přesvědčovat	Připomínat	
Komunikační aktivity	<ul style="list-style-type: none"> Publicita v odborném časopise Reklama Telefonáty obchodníků mezičlánků Podpora prodeje, např. formou vzorků Reklama s možností přímé odpovědi 	<ul style="list-style-type: none"> Osobní prodej mezičlánků Reklama s cílem odlišit vlastnosti produktu/ značky od konkurenčních značek Direct mail Telemarketing 	<ul style="list-style-type: none"> Připomínková reklama Podpora prodeje např. Kupony a slevy Katalogový zásilkový prodej Databázový marketing Omezený osobní prodej 	<ul style="list-style-type: none"> Malé částky věnované připomínkové reklamě a podpoře prodeje

Tabulka 7 Komunikace v jednotlivých fázích životního cyklu výrobku (Příkrylová & Jahodová, 2010)

2. Praktická část

Praktická část je zaměřena na konkrétní produkt, zdravotní židli Ásana, a její uvedení na český trh. Teoretické podklady z první části jsou zde využity v takové míře, jakou dovoluje rozsah bakalářské práce. Hlavním zdrojem informací pro praktickou část byl mimo jednání s výrobcem můj vlastní marketingový výzkum, který jsem celý navrhl a sám realizoval včetně vyhodnocení dat. Průzkum proběhl mezi 531 respondenty se statusem zaměstnanec. Kostru celé kapitoly tak tvoří převážně tematické okruhy dotazníku a analýza jednotlivých odpovědí. Cílem výzkumu bylo získat na malém prostoru a v krátkém čase co nejvíce využitelných informací. Výstupy tak slouží spíše k první orientaci v problému a nastínění základních tendencí spotřebitelského chování na trhu zdravotních židlí. K nastavení optimální marketingové strategie pro firmu je nutná hlubší analýza některých zde nastíněných témat a okruhů.

2.1. Pozadí a cíle výzkumu

K tomu, abych mohl výzkum realizovat, jsem nejprve musel najít klienta, kterému by takový výzkum pomohl, a který by byl ochotný zaplatit náklady na sběr dat. Z několika variant se jako nejlepší možnost jevila firma KM-SYSTÉM, s.r.o., která mimo jiné vyrábí zdravotní židle. Téma považuji za atraktivní i z toho hlediska, že se týká problematiky sedavého způsobu života, konkrétně pak sedavého zaměstnání.

Na první schůzce s majitelem firmy bylo nutné vyjasnit konkrétní cíle výzkumu a definovat problémy, se kterými se firma v současnosti potýká.

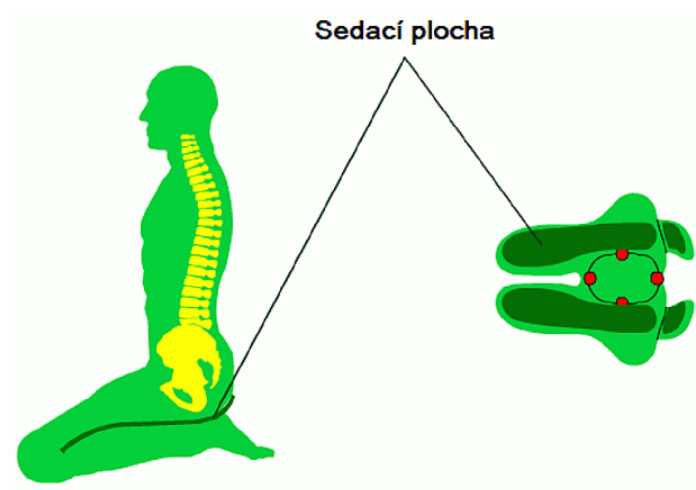
2.1.1. Pozadí výzkumu

Firma KM-SYSTÉM, s.r.o. působí na slovenském a zahraničním trhu od října roku 1994. Hlavní činností firmy jsou konstrukční, výrobní a obchodní aktivity spojené s technologií zpracování plastů vstřikováním. Na jaře roku 2007 byl dokončený vývoj židle pro zdravé dlouhodobé sezení s názvem Ásana a po absolvování výstavy Mobitex v Brně v březnu roku 2007 byl zahájený její prodej. V současné době se firma zaměřuje na uvedení a stabilizaci produktu na českém trhu.⁷ (KM-System, 2008)

Ásana je sanskrtský výraz, který obecně znamená zaujmout po delší dobu určitou polohu a cítit se v ní příjemně a pohodlně. Samotná židle byla vyvinuta podle jogínské relaxační

⁷ Přestože byla židle vyrobena již v roce 2007, do této doby, tj. rok 2012, byl její prodej podporován převážně na Slovensku. Z tohoto hlediska můžeme hovořit a uvedení nového produktu na český trh, neboť zde doposud nebyly vyvinuty žádné významné obchodní aktivity.

polohy zvané virasana⁸, která zajišťuje zdravé a vysoce pohodlné sezení po dlouhou dobu a využívá se pro odstranění bolesti páteře a celkové únavy. Klíč způsobu sezení spočívá v řešení optimální sedací plochy, která je patentována (zdravesezení, 2012).



Obrázek 1 Poloha virasana (zdravesezení, 2012)



Obrázek 2 Optimální sedací plocha (zdravesezení, 2012)

Židle byla testována na Univerzitě Karlově v Praze na Fakultě tělesné výchovy a sportu, má několik odborných posudků a certifikátů⁹ a na Slovensku je registrována jako zdravotní pomůcka. Za účelem prodeje židle Ásana byly zřízeny prodejní showroomy v Praze, Brně, Bratislavě, Prešově a Varšavě a rovněž online obchod. Židle byla prezentována v několika business centrech, na veletrzích a ve firmách skrze obchodní zástupce firmy, třikrát byla vyzkoušena nabídka přes slevové portály pro širokou veřejnost. Žádná ze zmíněných obchodních strategií ovšem nepřinesla kýžený efekt.

⁸ Relaxační poloha těla využívaná pro odstranění bolestí páteře a celkové únavy. Vlastní lýtka svou anatomii vytvářejí ideální sedací plochu, která tlakově nepůsobí na kritické body lidského těla, které jsou namáhány při běžném sezení a tím příznivě působí například na hemeroidy (zdravesezení, 2012).

⁹ Certifikát manažerstva kvality EN ISO 9001:2008 – Certifikát č. 190/9; Odborné posudky: Ortopedické a fyzioterapeutické Centrum; Posudek o klinickém hodnocení zdravotnického prostředku (Národní rehabilitační centrum Kováčová), Potvrzení o registraci výrobce zdravotnických prostředků (ŠÚKL)

2.1.2. Cíle výzkumu

Základním cílem společnosti je zvýšit prodej a povědomí široké i odborné veřejnosti o daném produktu včetně akcentování problematiky zdravého sezení v zaměstnání a následného nastavení optimální komunikační kampaně.

Hlavní cíle marketingového výzkumu tak zahrnují následující položky:

- Definice ideální cílové skupiny
- Definice vhodných prodejních kanálů pro danou cílovou skupinu
- Definice vhodné komunikační strategie pro danou cílovou skupinu
- Analýza motivátorů a demotivátorů ke koupi zdravotní židle
- Otestování cenové citlivosti dané cílové skupiny (Van Westendorpův cenový test)
- Podpora a definice prodejních argumentů pro sektor B2B

2.2. Cílová skupina pro sběr dat

Po konzultaci se zadavatelem výzkumu byla na základě jeho vlastních zkušeností a preferencí pro realizaci vybrána následující cílová skupina:

- Obyvatelé ČR starší 18 let, ekonomicky aktivní s měsíčním čistým příjmem domácnosti minimálně 25 000 Kč, status zaměstnanec
- Sedavé zaměstnání, alespoň 50% pracovní doby vykonávají v sedě, tj. průměrně sedí 4 a více hodin denně na kancelářské nebo jiné pracovní židli (tj. do cílové skupiny nepatří profesionální řidiči motorových či jiných vozidel) a zároveň své zaměstnání subjektivně hodnotí jako sedavé

2.3. Základní tematické okruhy

- Definice sedavého zaměstnání (subjektivní hodnocení v kombinaci s objektivními kritérii)
- Dopady sedavého zaměstnání na zdraví a životní styl
- Hodnocení kvality pracovních židlí v zaměstnání
- Spolupráce zaměstnanců a zaměstnavatelů v oblasti řešení zdravého sezení
- Definice ideální zdravotní židle (včetně cenového testu)
- Motivátory a demotivátory ke koupi zdravotní židle
- Hodnocení důvěryhodnosti komunikačních kanálů

2.4. Pracovní hypotézy

- Respondenti budou hodnotit své zaměstnání jako sedavé, pokud stráví alespoň 50 % pracovní doby v sedě.
- Více než polovina respondentů bude pociťovat zdravotní problémy spojené se sedavým zaměstnáním.
- Problematiku správného sezení budou řešit více ženy.
- Pracovní židle v zaměstnání budou hodnoceny jako nekvalitní.
- Zaměstnanci nebudou aktivní při řešení zdravotních problémů spojených se sezením v zaměstnání, tj. většina nebude komunikovat problémy se zaměstnavatelem.
- Většina respondentů nebude ochotna zaplatit za zdravotní židli více než 5000 Kč.
- Mezi nejdůvěryhodnější komunikační kanály budou patřit formy osobního doporučení.

2.5. Metodologie a sběr dat

Pro naplnění cílů projektu byla využita **metoda online dotazování pomocí panelu respondentů**. Metoda byla vybrána jako optimální pro stanovené účely výzkumného šetření, jelikož dokáže zajistit v rychlém čase množství kvalitních dat za optimální náklady. Dalším argumentem pro volbu dané metody byl předpoklad, že významný podíl cílové skupiny tvoří zaměstnanci pracující s osobním počítačem či notebookem, kteří tak budou v rámci online dotazování optimálně dosažitelní.

Sběr dat probíhal od 8. 2. 2012 do 13. 2. 2012. Celkem bylo osloveno 1100 respondentů, z nichž 48% neprošlo skrze screeningové otázky a pro potřeby finální analýzy bylo po očištění dat nakonec využito 531 kompletně vyplněných dotazníků. Nástrojem sběru dat byl strukturovaný dotazník. Na výsledném datovém souboru proběhlo třídění prvního a druhého stupně. V poznámkách pod čarou jsou uvedeny údaje z analýzy, které potvrzují daná tvrzení. Především se jedná o koeficienty a jejich přesné hodnoty.

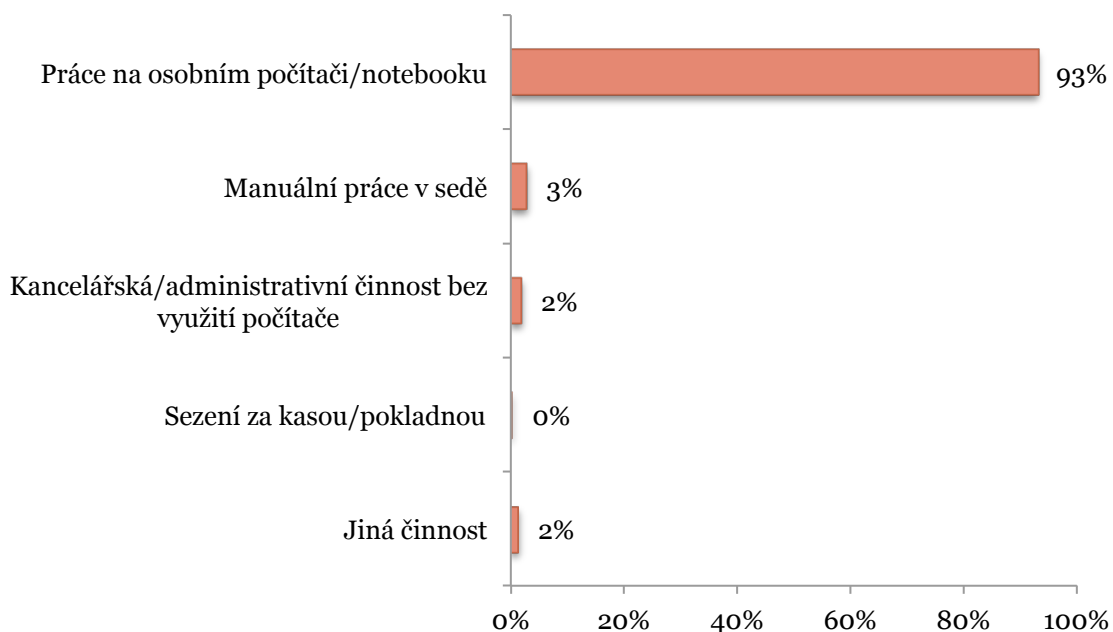
Typ průzkumu		kvantitativní
Cílová skupina (CS)	Obyvatelé ČR 18 +, zaměstnanci se sedavým zaměstnáním	
Termín sběru dat	8.2.-13.2.2012	
Metoda sběru dat	Online panel	
Nástroj sběru dat	standardizovaný dotazník v elektronické podobě	
Délka dotazníku	36 otázek a otázkových baterií	
Metoda výběru respondentů	Výběr na základě screeningových otázek	
Velikost výběrového souboru (N)	N = 531	

Tabulka 8 Přehled metodologie

2.6. Detailní analýza

2.6.1. Definice sedavého zaměstnání

Do finálního datového souboru byli vybráni takoví respondenti, kteří subjektivně hodnotili své zaměstnání jako sedavé. Následné otázky byly zaměřeny na to, jakou pracovní činnost tito respondenti vykonávají (polo-uzavřená otázka) a kolik hodin průměrně denně sedí v zaměstnání a kolik v domácnosti (uzavřená otázka).

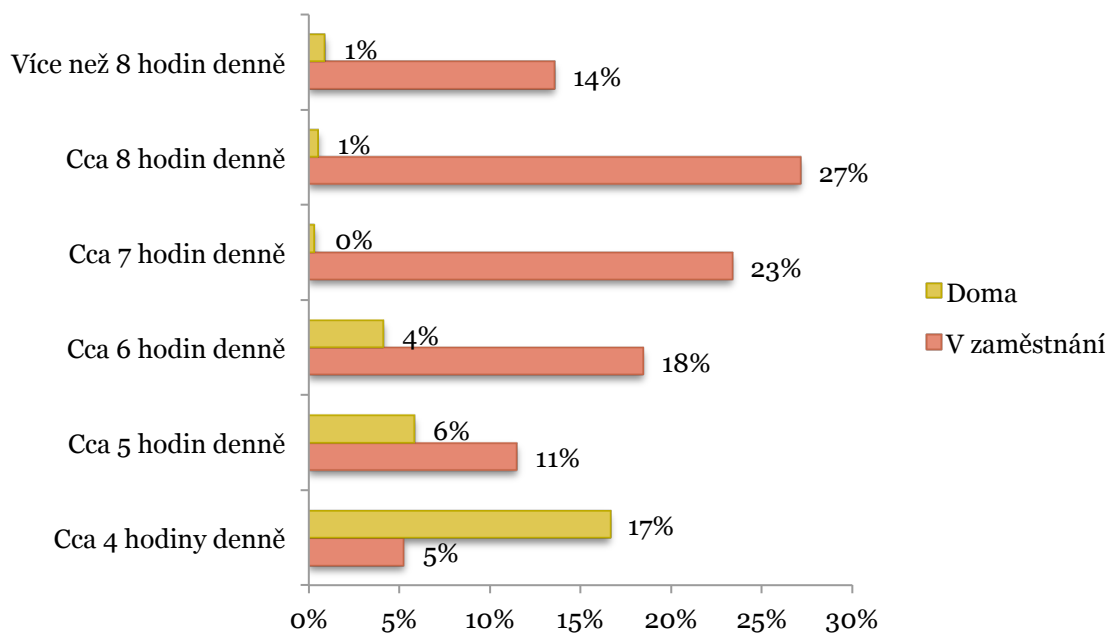


Graf 3 Hlavní náplň pracovní činnosti, N=531

Z uvedeného grafu vidíme, že drtivá většina respondentů výběrového souboru pracuje na osobním počítači nebo notebooku, což odpovídá předpokladu o charakteru cílové skupiny, potažmo představě o sedavém zaměstnání.¹⁰ Na druhou stranu bychom neměli opomenout fakt, že samotná metoda sběru dat může ovlivňovat rozložení respondentů, tedy že mohou více tíhnout k práci s počítačem a tím pádem mít blíže k online výzkumům¹¹.

¹⁰ Z výzkumu byli vyloučeni profesionální řidiči, jejichž zaměstnání lze nepochybně charakterizovat jako sedavé, nicméně neodpovídají požadované cílové skupině.

¹¹ Výběrový soubor je součástí tzv. internetové populace.



Graf 4 Počet hodin strávených v sedě v zaměstnání a v domácnosti, N=531, v grafu vynechána kategorie „Méně než 4 hodiny denně“.

Z grafu vyplývá, že subjektivní hodnocení sedavého zaměstnání odpovídá realitě v podobě 4 a více hodin strávených v zaměstnání v sedě na kancelářské či jiné pracovní židli¹² (4 a více hodin uvedlo 99 % respondentů), přičemž celých 50 % respondentů tráví v zaměstnání v sedě 7-8 hodin denně, tedy v zásadě celou pracovní dobu. Z analýzy kontingenční tabulky vyplývá, že k 8 hodinám stráveným v zaměstnání v sedě tíhnou spíše ženy¹³, pro muže je typičtější strávit v zaměstnání v sedě 5 hodin.¹⁴ Přestože oslovení respondenti tráví v sedě v zaměstnání poměrně významnou část dne, 28 % z nich navíc sedí na kancelářské či jiné pracovní židli 4 a více hodin denně i v domácnosti.

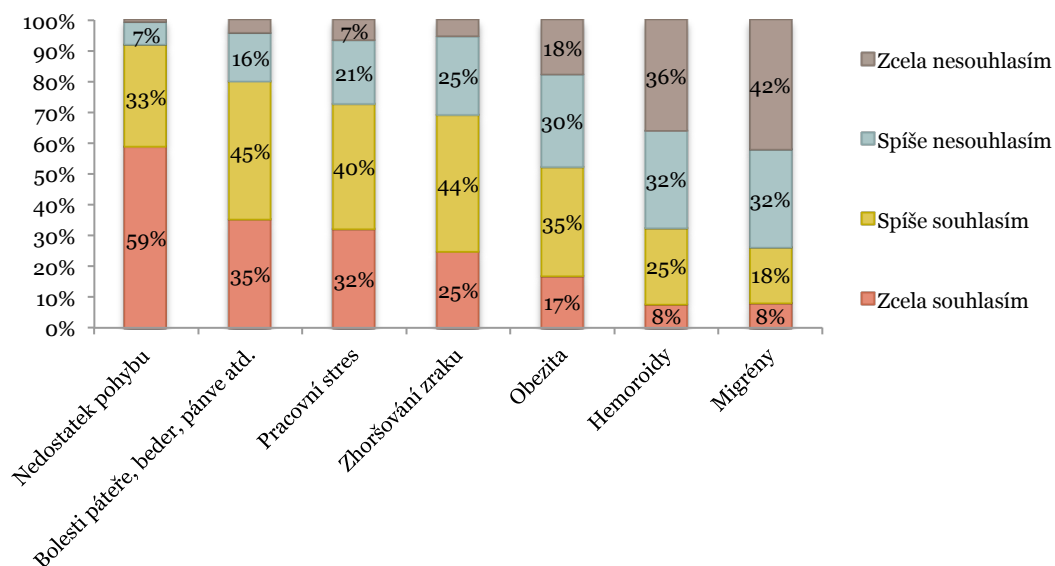
2.6.2. Dopady sedavého zaměstnání na zdraví a životní styl

Tato část dotazníku byla zaměřena na dopady sedavého zaměstnání na zdraví a životní styl včetně vlivu na pracovní výkonnost, a to v rámci konkrétních zkušeností jednotlivých respondentů. Otázky v této části měly za cíl ověřit aktuální prodejní argumentaci, tedy zjistit, jestli prodejcem akcentované problémy spojené se sedavým zaměstnáním odpovídají reálným problémům respondentů.

¹² Což potvrzuje pracovní hypotézu, tedy že respondenti budou své zaměstnání hodnotit jako sedavé, jestliže stráví v sedě minimálně 50 % pracovní doby (za předpokladu standardní 8 hodinové pracovní doby odpovídá 4 hodinám). Tato hypotéza byla využita k definici cílové skupiny.

¹³ Chí-kvadrát = 0,045, žádná z buněk nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustované reziduum v hodnotě 2,3 pro ženy (-2,3 pro muže), 5 % hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,145 (nízká hodnota!)

¹⁴ Adjustované reziduum 2,7 pro muže (-2,7 pro ženy), 1 % hladina významnosti



Graf 5 Dopady zaměstnání respondentů na jejich zdraví a životní styl, N = 531

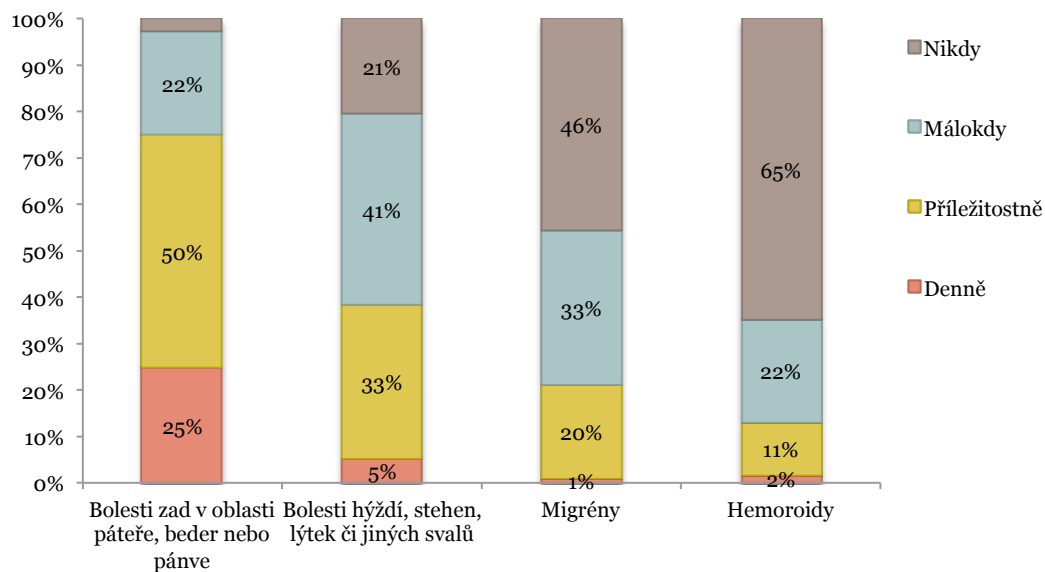
Analýza dat nepřinesla v tomto případě žádné překvapivé výsledky. Na předních pozicích se umístil nedostatek pohybu spolu s bolestmi páteře, beder, pánve a jiných částí opěrné a pohybové soustavy. Vzhledem k tomu, že otázka nesměrovala vyloženě na dopady sedavého zaměstnání, nýbrž na zaměstnání respondentů jako takové, umístil se v předních pozicích rovněž pracovní stres. Analýza kontingenčních tabulek odhalila silný vztah mezi pohlavím respondenta a výskytem migrén, tedy fakt, že migrény jsou především ženskou záležitostí.¹⁵ Rovněž bolesti páteře, beder, pánve atd. trápí více ženy.¹⁶ Bez překvapení bylo také zjištěno, že zhoršování zraku je intenzivněji vnímáno s postupujícím věkem respondentů,¹⁷ stejně jako výskyt hemoroidů.¹⁸

¹⁵ Chí-kvadrát = 0,0, žádná z buněk nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 2,9 („zcela souhlasím“), 3,6 („spíše souhlasím“), - 3,3 („zcela nesouhlasím“), tj. 1%, resp. 0,1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,215

¹⁶ Chí-kvadrát = 0,029, žádná z buněk nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 2,0 („zcela souhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,129 (nízká hodnota!)

¹⁷ Chí-kvadrát = 0,0, 1 buňka (6,2 %) byla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „45 let a více“ 3,6 („zcela souhlasím“), - 2,7 („spíše nesouhlasím“), tj. 0,1%, resp. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,229

¹⁸ Chí-kvadrát = 0,001, 1 buňka (6,2 %) byla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „45 let a více“ 2,8 („spíše souhlasím“), - 2,8 („zcela nesouhlasím“), tj. 1% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „36 – 45“ 2,6 („spíše souhlasím“), tj. 1% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „26 – 35“ - 4,0 („spíše souhlasím“), 2,6 („zcela nesouhlasím“), tj. 0,1%, resp. 1% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „18 – 25“ 2,4 („zcela nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,228



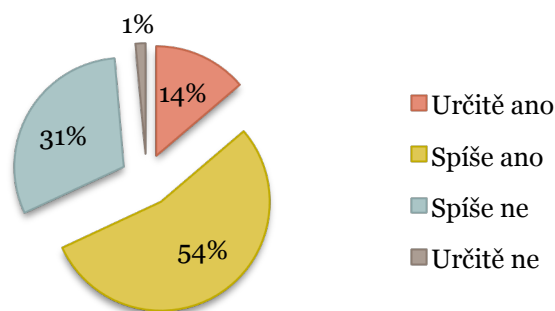
Graf 6 Intenzita pociťování zdravotních obtíží souvisejících se sedavou činností, N= 531

Baterie otázek byla v tomto případě zaměřena na konkrétní zdravotní problémy vyplývající ze sedavého zaměstnání a cílem bylo zjistit, jak často respondenti tyto problémy pociťují. Nejintenzivněji jsou prožívány bolesti zad v oblasti páteře, beder nebo pánve, ¾ dotázaných je pociťují denně nebo příležitostně. V tomto případě se opět prokázal vztah mezi pohlavím respondenta a intenzitou prožívání bolestí, denně se s těmito obtížemi potýkají především ženy,¹⁹ které častěji trpí také migrénami.²⁰ Naopak hemoroidy, v dnešní době poměrně výrazně akcentované výrobcem²¹, nepředstavují pro respondenty natolik významný problém. Další otázka se zaměřila na to, zda se respondenti domnívají, že se jejich problémy v čase zhoršují.

¹⁹ Chí-kvadrát = 0,036, žádná z buněk nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 2,3 („denně“), - 2,1 („málokdy“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,126 (nízká hodnota!)

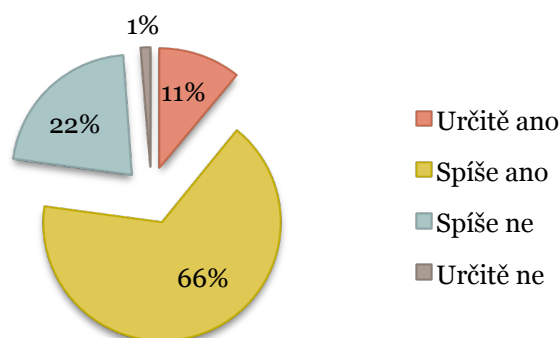
²⁰ V tomto případě ale není Chí kvadrát (0,001) spolehlivý, neboť 25 % buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, ženy 3,4 („denně“), - 3,3 („nikdy“), tj. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,168 (nízká hodnota!)

²¹ Sedátko zdravotní židle Ásana je mimo jiné svým tvarem vhodné rovněž pro lidi trpící hemoroidy.

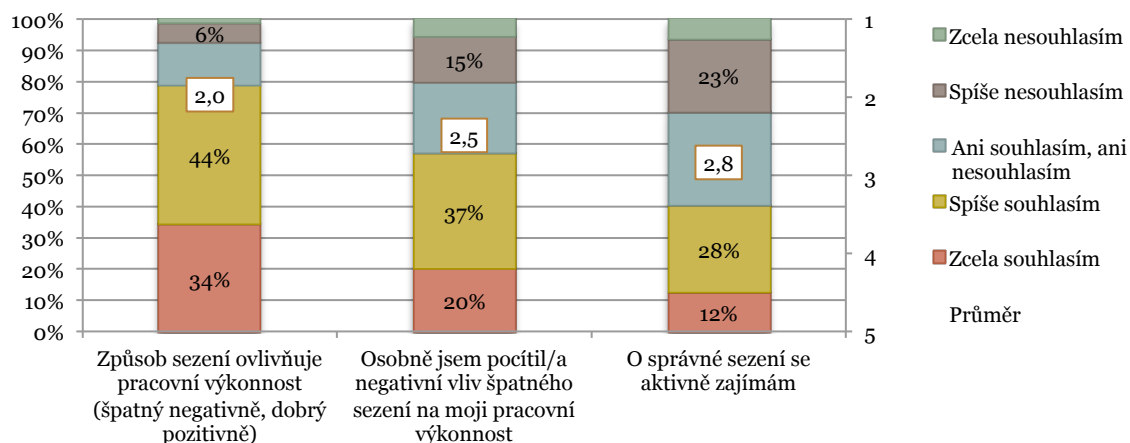


Graf 7 Pocit zhoršování zdravotních problémů v čase, N = 523, na otázku neodpovídali ti respondenti, kteří v předchozí části deklarovali, že nepocítují žádné zmíněné zdravotní problémy, tj. u všech možností uvedli odpověď „nikdy“

68 % respondentů se domnívá, že se jejich problémy v čase zhoršují. Adjustovaná residua v kontingenční tabulce naznačují, že k tomuto pocitu tíhnou spíše starší jedinci, nicméně vzhledem k tomu, že 31 % buněk bylo obsazeno méně než 5 responzemi, nemůžeme tento údaj považovat za spolehlivý. Respondenti, kteří uvedli, že nemají žádné zdravotní problémy a ti, kteří uvedli, že sice zdravotní problémy pocítují, ale nedomnívají se, že se v čase zhoršují (dohromady 175 respondentů), byli dotázáni, zda se obávají, že by se u nich mohly v budoucnu nějaké problémy spojené se sedavým zaměstnáním objevit. Obavu z možných problémů vyjádřilo 77 % respondentů.

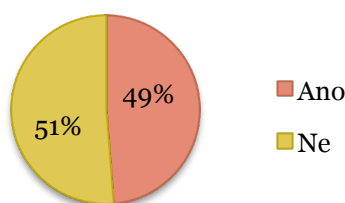


Graf 8 Obava, že by se problémy mohly objevit v budoucnosti, N = 175



Graf 9 Vliv sedavého zaměstnání na pracovní výkonnost a aktivní zájem o správné sezení. N = 527, 515, 531 (postupně dle výroků zprava doleva, vyloučení byli ti respondenti, kteří odpověděli „nemohu posoudit“) Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „zcela souhlasím“ a 5 = „zcela nesouhlasím“

Otázky zaměřené na vliv sedavého zaměstnání na pracovní výkonnost ukázaly, že jsou si respondenti tohoto vlivu vědomi, přičemž tento názor deklarují spíše muži, ženy byly v hodnocení tohoto výroku nerozhodné.²² Negativní vliv špatného sezení na pracovní výkonnost osobně pocítilo 57 % respondentů, oproti tomu pouze 40 % dotázaných se o správné sezení aktivně zajímá, což je zarážející i vzhledem k tomu, že ¾ respondentů pocítují zdravotní problémy spojené se sedavým zaměstnáním (viz výše). Zájem o správné sezení nicméně roste s věkem respondenta.²³ Vyjma zájmu o správné sezení byla položena i otázka, jestli vůbec respondenti nějak řeší zdravotní problémy spojené se sezením, kladně odpověděla přibližně polovina z nich. K řešení tíhnou zejména ženy.²⁴



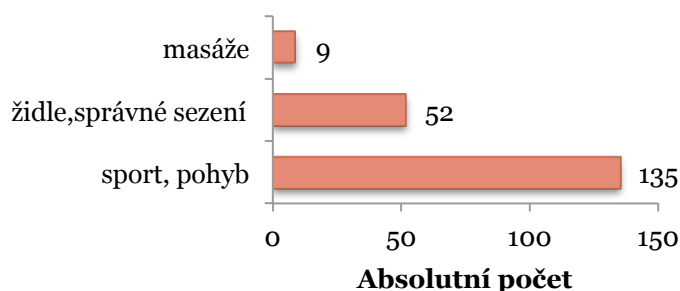
Graf 10 Řešení zdravotních problémů spojených se sezením, N = 531

²² Chí-kvadrát = 0,038, 2 buňky (20 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro muže 2,3 („spíše souhlasím“), pro ženy 2,6 („ani souhlasím, ani nesouhlasím“), tj. 5%, resp. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,138 (nízká hodnota!)

²³ Chí-kvadrát = 0,009, 2 buňky (20 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „45 let a více“ 2,2 („zcela souhlasím“), - 2,0 („zcela nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „26 – 35“ 2,5 („spíše nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „18 – 25“ - 2,1 („spíše souhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,219

²⁴ Chí-kvadrát = 0,003, žádná z buněk nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 3 („ano“), - 3 („ne“), tj. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,128 (nízká hodnota!)

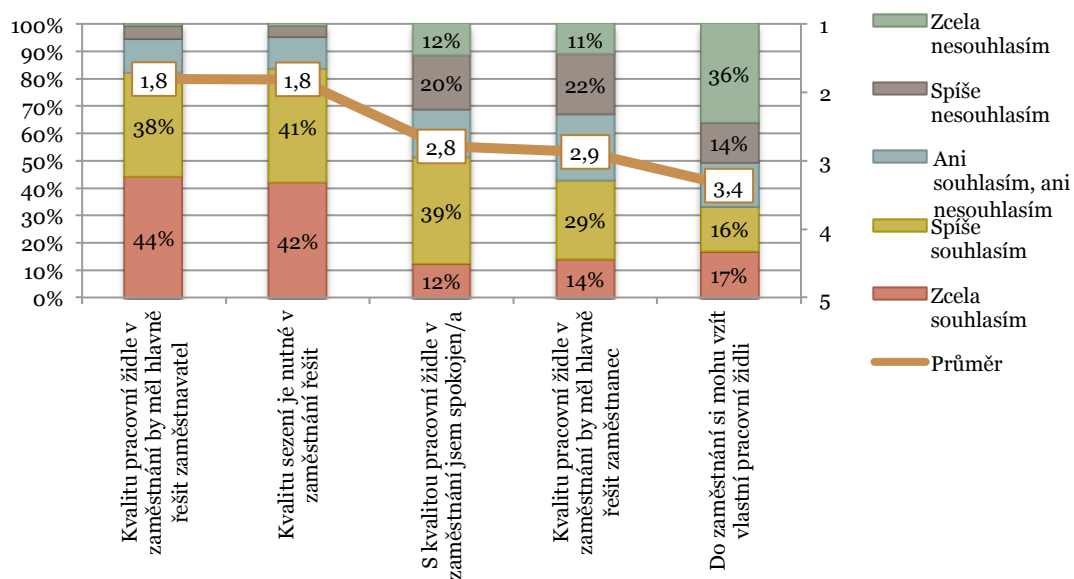
V otevřené otázce byly jmenovány konkrétní způsoby řešení zdravotních problémů, nejčastěji byl zmiňován sport, správné sezení uvedlo 52 respondentů (necelých 10 % z celkového N).



Graf 11 Způsob řešení zdravotních problémů spojených se sezením, N = 196 odpovědí (možno více odpovědí), na tuto otázku odpovídali ti, kteří osobně řeší zdravotní problémy spojené se sezením, 72 respondentů odpovědělo na otázku špatně – popisovali potíže, které mají)

2.6.3. Kvalita pracovních židlí v zaměstnání

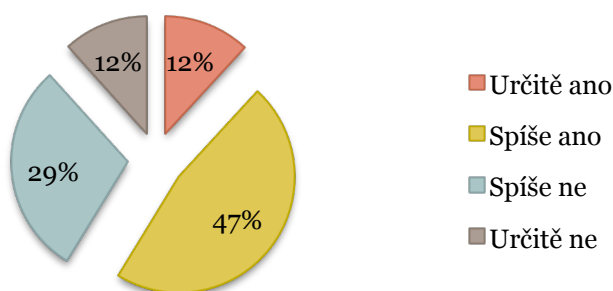
Kapitola je zaměřena na hodnocení kvality pracovních židlí v zaměstnání, včetně toho, jestli je nutné problematiku správného sezení v zaměstnání řešit a kdo by ji měl řešit.



Graf 12 Kvalita pracovních židlí v zaměstnání a řešení správného sezení. N = 527, 531, 529, 525, 449 (postupně dle výroků zprava doleva, vyloučení byli ti respondenti, kteří odpověděli „nemohu posoudit“) Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „zcela souhlasím“ a 5 = „zcela nesouhlasím“

Baterie otázek kombinovala v tomto případě více různých výroků. V první řadě respondenti posuzovali, zda je nutné kvalitu židle v zaměstnání řešit a kdo by ji měl řešit. Většina respondentů se shoduje, že řešení je nutné (83 %), a to zejména ze strany zaměstnavatele (82 %). Možnost, že by problematiku měl řešit hlavně zaměstnanec,

připouštěli spíše zástupci nejstarších respondentů.²⁵ Polovina respondentů je s kvalitou pracovní židle spokojena. Vzhledem k možnosti participace zaměstnanců na řešení dané problematiky byla rovněž položena otázka, zda si mohou vzít respondenti do zaměstnání vlastní židli. S výrokem souhlasila třetina respondentů, přičemž tuto možnost připouštěla zejména generace 26 – 35 let a naopak s ní nesouhlasila nejstarší skupina,²⁶ která je pravděpodobně zvyklá na pevný pracovní řád a menší angažovanost zaměstnanců v řešení zaměstnanecké problematiky.



Graf 13 Hodnocení, zda mají respondenti v zaměstnání kvalitní židle, které umožňují zdravé sezení, N = 531

Přestože většina dotázaných (59 %) hodnotí židle v zaměstnání jako kvalitní (umožňující zdravé sezení), nemůžeme říci, že by situace na pracovištích byla optimální, neboť dle Zákoníku práce²⁷ je „zaměstnavatel povinen vytvářet bezpečné a zdraví neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky vhodnou organizací bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a přijímáním opatření k předcházení rizikům,“ čímž se mimo jiné rozumí „přizpůsobování pracovních podmínek potřebám zaměstnanců s cílem omezení působení negativních vlivů práce na jejich zdraví.“

Analýza otázky ukázala, že existuje vztah mezi hodnocením kvality pracovních židlí a intenzitou zdravotních problémů souvisejících se špatným sezením, tedy čím častěji jsou problémy pociťovány, tím hůře je kvalita židlí hodnocena. Konkrétně se jedná o bolesti zad

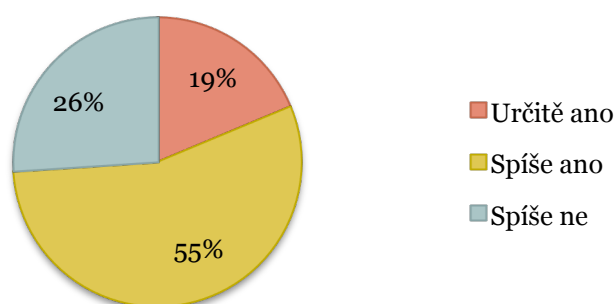
²⁵ Chí-kvadrát = 0,013, 2 buňky (10 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „45 let a více“ - 2,1 („zcela nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „36 - 45“ - 2,3 („zcela souhlasím“), 2,8 „ani souhlasím, ani nesouhlasím“, tj. 5%, resp. 1% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „26 – 35“ - 2,4 („spíše nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti kontingenční koeficient = 0,215

²⁶ Chí-kvadrát = 0,004, 4 buňky (20 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „45 let a více“ - 2,4 („zcela souhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „36 - 45“, 3,3 „ani souhlasím, ani nesouhlasím“, tj. 1% hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu „26 – 35“ - 2,8 („zcela souhlasím“), tj. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,245

²⁷ Zákoník práce ve znění účinném od 1.1.2012, na základě novely č. 365/2011 Sb. ze dne 6.11.2011., § 102

v oblasti páteře, beder nebo pánve²⁸ a bolesti hýždí, stehen, lýtek či jiných svalů.²⁹ Další analýza naznačuje také linearitu vztahu – čím větší mají respondenti pocit, že se jejich problémy v čase zhoršují, tím hůře židle v zaměstnání hodnotí.³⁰

V návaznosti na předchozí otázku byli respondenti, kteří uvedli, že v zaměstnání nemají kvalitní židle umožňující zdravé sezení, dotázáni na to, zdali to pro ně představuje problém.



Graf 14 Vnímání nekvalitních pracovních židlí jako problému, N = 219, pouze respondenti, kteří uvedli, že nemají v zaměstnání kvalitní židle. Odpověď „určitě ne“ nezvolil žádný respondent.

K hodnocení nekvalitních pracovních židlí jako problému se uchylovaly spíše ženy³¹, které dle předchozí analýzy více deklarovaly bolesti zad v oblasti páteře, beder nebo pánve. Na to navazuje skutečnost, že existuje rovněž vztah mezi vnímáním problému nesprávného sezení a právě výše zmíněnými bolestmi. Čím častěji respondenti tyto bolesti mají, tím více

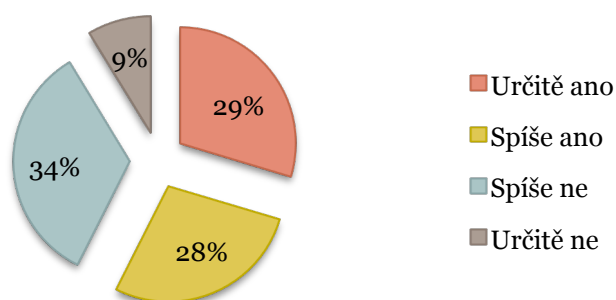
²⁸ Chí-kvadrát = 0,03, 3 buňky (18,8 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu zažívající bolesti „málokdy“ 2,6 („spíše ano“, kvalitní židle) a - 2,3 („spíše ne“, kvalitní židle) tj. 1 %, resp. 5 % hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu zažívající problémy denně - 2,2 („spíše ano“, kvalitní židle) tj. 5% hladina významnosti, koeficient Gamma -0,219

²⁹ Chí-kvadrát = 0,027, 2 buňky (12,5 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu zažívající bolesti „nikdy“ 2,3 („určitě ano“, kvalitní židle) 5 % hladina významnosti, adjustovaná rezidua pro skupinu zažívající problémy denně - 2,0 („spíše ano“, kvalitní židle) tj. 5% hladina významnosti, koeficient Gamma -0,223

³⁰ V tomto případě ale není Chí kvadrát (0,001) spolehlivý, neboť 25% buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, skupina hodnotící zhoršování zdravotních problémů výrokem „určitě ano“ -3,3 („spíše ano“, kvalitní židle), 2,9 („určitě ne“, kvalitní židle), tj. 1% hladina významnosti, skupina hodnotící zhoršování zdravotních problémů výrokem „spíše ano“ -2,6 („určitě ano“, kvalitní židle), skupina hodnotící zhoršování zdravotních problémů výrokem „určitě ne“ 2,6 („určitě ano“, kvalitní židle), koeficient Gamma = -0,216

³¹ Chí-kvadrát = 0,03, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro muže 2,5 („spíše ne“, představuje problém), pro ženy - 2,5 („spíše ne“ představuje problém), tj. 5%, resp. 1% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,176 (nízká hodnota!)

pro ně špatné sezení představuje problém.³² Podobný vztah lze nalézt i u bolestí hýždí, stehen, lýtek či jiných svalů (Gamma = 0,428) a migrén (Gamma = 0,267).

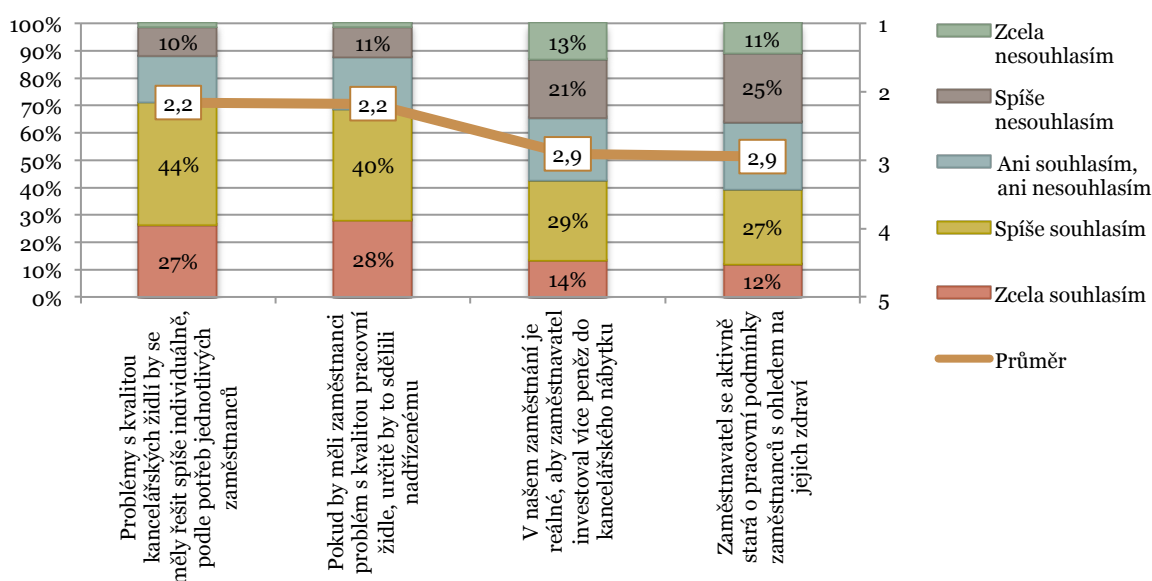


Graf 15 Zaměstnavatel ví o problému, N=162, na tuto otázku odpovídali ti, kteří uvedli, že pro ně nekvalitní židle v zaměstnání představují problém

Aby mohly být problémy v zaměstnání řešeny, musí zaměstnavatel vědět, že nějaké existují. Z tohoto důvodu byla položena právě tato otázka. 43 % dotázaných ovšem uvedlo, že o tom zaměstnavatel neví („spíše ne“ nebo „určitě ne“). Na spolupráci zaměstnanců a zaměstnavatelů, potažmo na způsoby řešení správného sezení v zaměstnání, je zaměřena následující podkapitola.

³² V tomto případě ale není Chí kvadrát (0,000) spolehlivý, neboť 25% buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, skupina mající bolesti „denně“ 4,6 („určitě ano“, představuje problém), -3,9 („spíše ne“, představuje problém), tj. 0,1% hladina významnosti, skupina mající bolesti „nikdy“ 2,3 („spíše ne“, představuje problém), tj. 5 % hladina významnosti, koeficient Gamma = 0,543

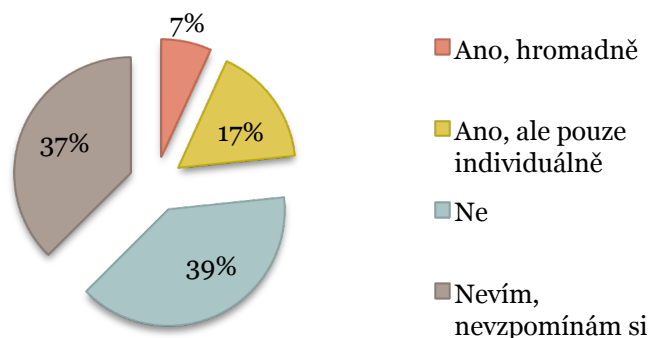
2.6.4. Spolupráce zaměstnanců a zaměstnavatelů v oblasti řešení zdravého sezení



Graf 16 Hodnocení výroků s ohledem na reálnou situaci v zaměstnání. N = 525, 522, 513, 526 (postupně dle výroků zprava doleva, vyloučeni byli ti respondenti, kteří odpověděli „nemohu posoudit“) Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „zcela souhlasím“ a 5 = „zcela nesouhlasím“

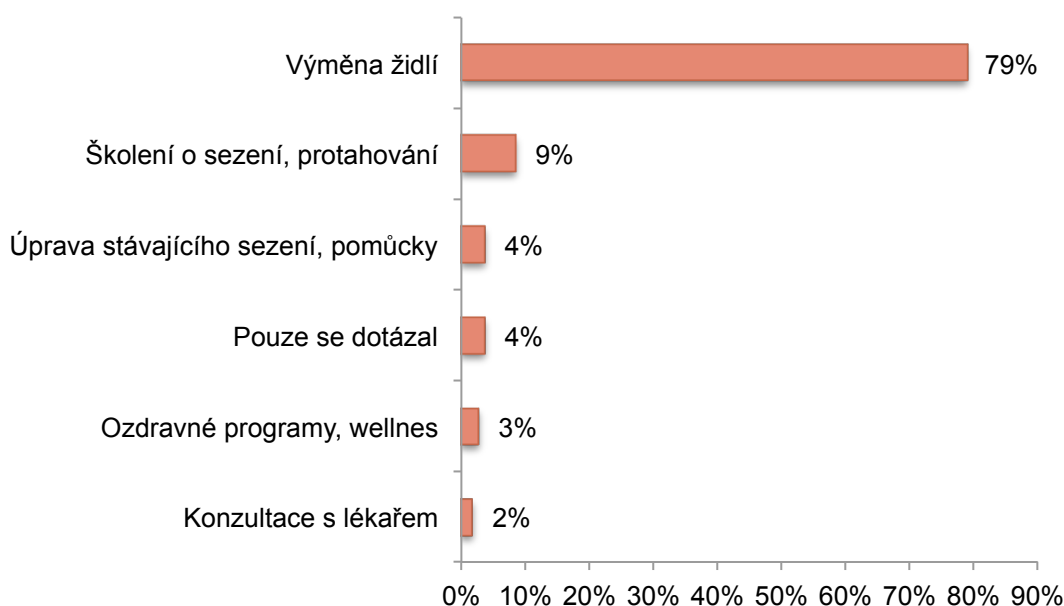
Respondenti nejvíce souhlasili s výrokem, že by se problémy s kvalitou pracovní židle měly řešit spíše individuálně, podle potřeb jednotlivých zaměstnanců. Tento názor zastává 71 % respondentů, nicméně opět existuje souvislost mezi danou odpovědí a pohlavím respondenta. Ženy mají větší tendenci nesouhlasit s výrokem, problémy by tedy pravděpodobně rády řešily spíše hromadně.³³ V hodnocení výroku, jestli je reálné, aby zaměstnavatel investoval více peněz do kancelářského nábytku, byli respondenti o něco zdrženlivější. S výrokem souhlasilo 43 % z nich. Nejmenší souhlas byl zaznamenán u výroku, že se zaměstnavatel aktivně stará o pracovní podmínky zaměstnanců s ohledem na jejich zdraví. S tím souhlasí 39 % respondentů, což není zcela optimistický výsledek vzhledem k již zmíněnému zákoníku práce, který tuto povinnost zaměstnavatelům ukládá.

³³ Chí-kvadrát = 0,014, 2 buňky (20 %) byly obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 2,5 („spíše nesouhlasím“), 2,3 („zcela nesouhlasím“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,153 (nízká hodnota!)



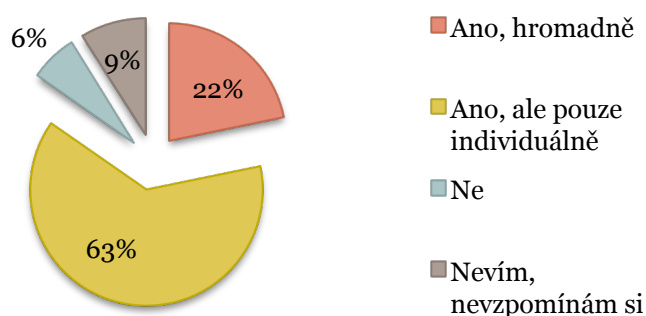
Graf 17 Zaměstnavatel již někdy řešil zdravotní problémy zaměstnanců spojené se sezením, N = 531

K hromadnému řešení zdravotních problémů způsobených sedavým zaměstnáním se uchýlilo dle výzkumu 7 % zaměstnavatelů. K nákladově příznivější variantě, individuálnímu řešení, se přiklonilo 17 %. V další otevřené otázce byly zjišťovány konkrétní způsoby řešení.



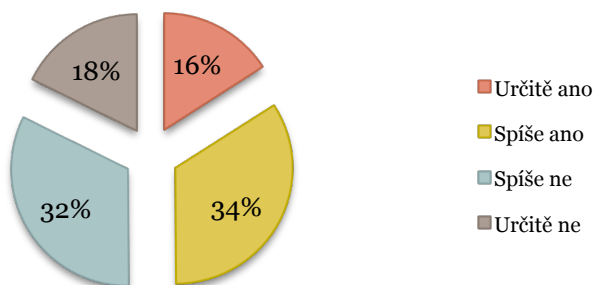
Graf 18 Konkrétní řešení zaměstnavatelů, N = 104 (počet odpovědí, otevřená otázka), odpovídali pouze respondenti, kteří uvedli, že jejich zaměstnavatel již dané problémy někdy řešil

Otázka byla zaměřena na řešení, kterých existuje vyjma výměny židlí několik. Z tohoto důvodu, bez předpokladů výrazného zastoupení právě zmíněné odpovědi „výměna židlí“, byla následně položena speciální otázka zaměřená právě na židle, konkrétně jestli zaměstnavatel někomu již vyhověl s požadavkem o kvalitnější židli.



Graf 19 Zaměstnavatel vyhověl s požadavkem o kvalitnější židli, N = 124, na tuto otázku odpovídali pouze ti, kteří deklarovali, že zaměstnavatel už někdy řešil zdravotní problémy zaměstnanců spojené se sezením

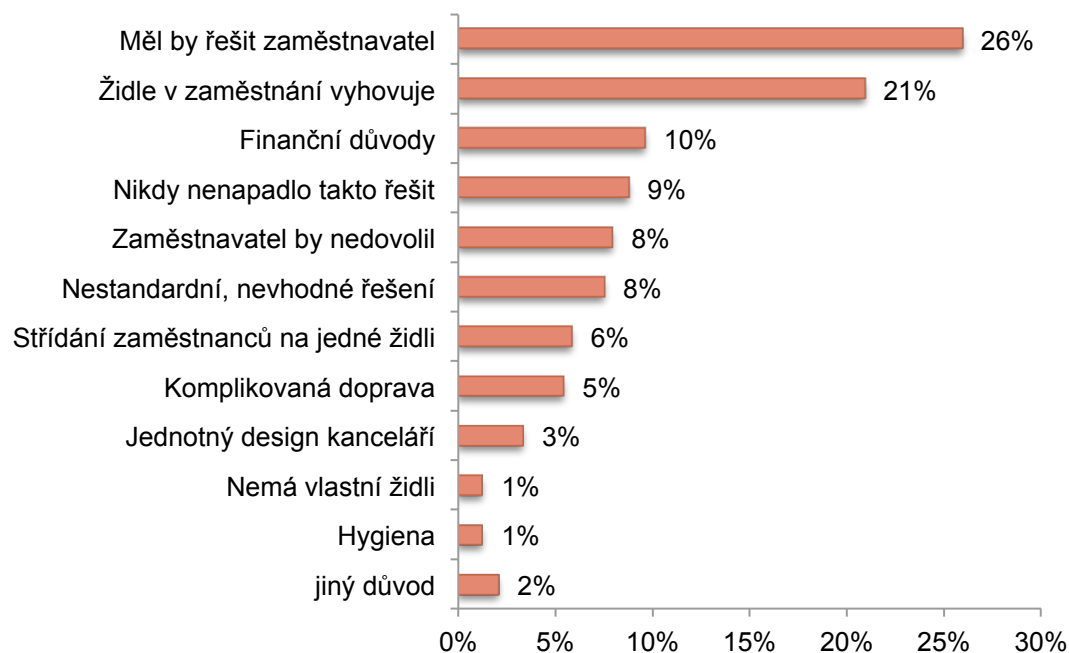
Předložený graf opět potvrzuje, že převažuje individuální řešení. Jedním z dalších, nestandardních možností řešení, je přinést si do zaměstnání vlastní pracovní židli. Cílem následující otázky tedy bylo otestovat, jaký postoj by respondenti k této možnosti zaujali.



Graf 20 Ochota přinést si do zaměstnání vlastní pracovní židli za účelem zlepšení zdraví, N = 497, 34 respondentů nedokázalo otázku posoudit

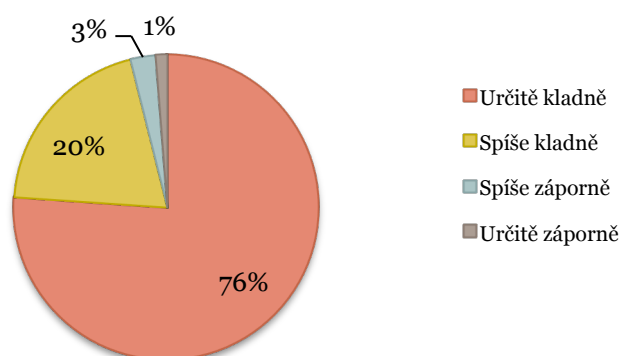
O přinesení vlastní židle do zaměstnání za účelem zlepšení zdraví by uvažovala polovina respondentů. Analýzy kontingenčních tabulek neodhalily žádné významné závislosti na jiných proměnných, za zmínku stojí pouze náznak vztahu s pocitem zhoršování zdravotních problémů v čase, tedy čím větší souhlas se zhoršováním zdraví, tím vyšší ochota přinést si zdravotní židli do zaměstnání.³⁴ Důvody, proč by respondenti neuvažovali o vlastní židli v zaměstnání shrnuje následující graf.

³⁴ V tomto případě ale není Chí kvadrát (0,006) spolehlivý, neboť 25% buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, skupina hodnotící zhoršování zdravotních problémů výrokem „určitě ano“ -2,0 („spíše ne“, vlastní židle), tj. 5% hladina významnosti, skupina hodnotící zhoršování zdravotních problémů výrokem „spíše ano“ 2,6 („spíše ano“, vlastní židle), - 2,8 („určitě ne“, vlastní židle), koeficient Gamma = 0,098 (nízká hodnota!)



Graf 21 Důvody, proč by respondenti neuvažovali o vlastní židli v zaměstnání, N = 239 (počet odpovědí, otevřená otázka)

Obecně lze shrnout odpovědi pod určitou neochotu či obecné nepochopení důvodu, proč by měl sám zaměstnanec řešit kvalitu pracovního prostředí, která spadá nepochybně mezi úkoly zaměstnavatele. Trochu jiný obrázek ovšem získáme, když se podíváme na hodnocení možnosti spolufinancování zdravotní židle zaměstnavatelem, respektive toho, že by zaměstnavatel svému zaměstnanci na zdravotní židli přispěl. Tuto možnost hodnotí kladně 96 % dotázaných.



Graf 22 Hodnocení možnosti podílu zaměstnavatele na koupi pracovní židle zaměstnanci, N = 531

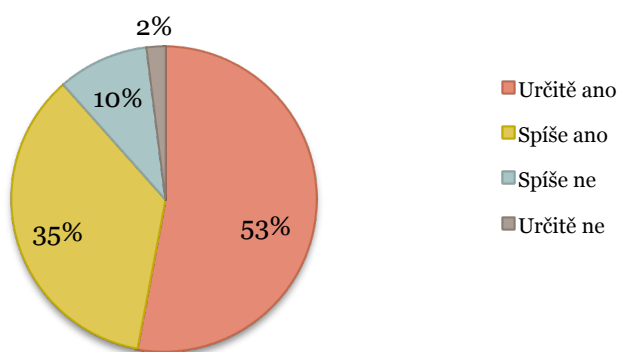
V tomto případě je však třeba zjistit, kolik korun jsou ochotni zaměstnanci do židle investovat. V zásadě se jedná o dvě možnosti, a) židle by byla využívána zaměstnancem pouze v zaměstnání, b) židle by se stala osobním majetkem zaměstnance. Souhrnné výsledky ukazuje tabulka 9. 26 % respondentů není v žádném případě ochotno podílet se na financování.

Kolik Kč byste byl/a ochotný/á přispět si na Vaši pracovní židli v zaměstnání? (medián)	Jaký je čistý měsíční příjem celé Vaší domácnosti?				
	25 001 Kč - 30 000 Kč	30 001 Kč - 40 000 Kč	40 001 Kč - 50 000 Kč	50 001 Kč - 60 000 Kč	60 001 Kč a více
V případě, že byste židli pouze užíval/a v zaměstnání (N = 312)	500	500	500	1000	1000
V případě, že by se židle stala Vaším osobním majetkem (N = 394)	1500	2000	1500	2000	2000

Tabulka 9 Ochota přispět na pracovní židli do zaměstnání ve vztahu k čistému měsíčnímu příjmu domácnosti.

Neochota přispět si na židli v zaměstnání roste s věkem respondenta³⁵. Zároveň se objevila i u respondentů, kteří zdravotní problémy spojené se sezením nepocítují.

Poslední otázka tohoto bloku se týkala touhy získat zdravotní židli v rámci bonusového programu. 88 % respondentů by zdravotní židli chtělo, zcela pochopitelně, neboť by byla v rámci bonusového programu zdarma.



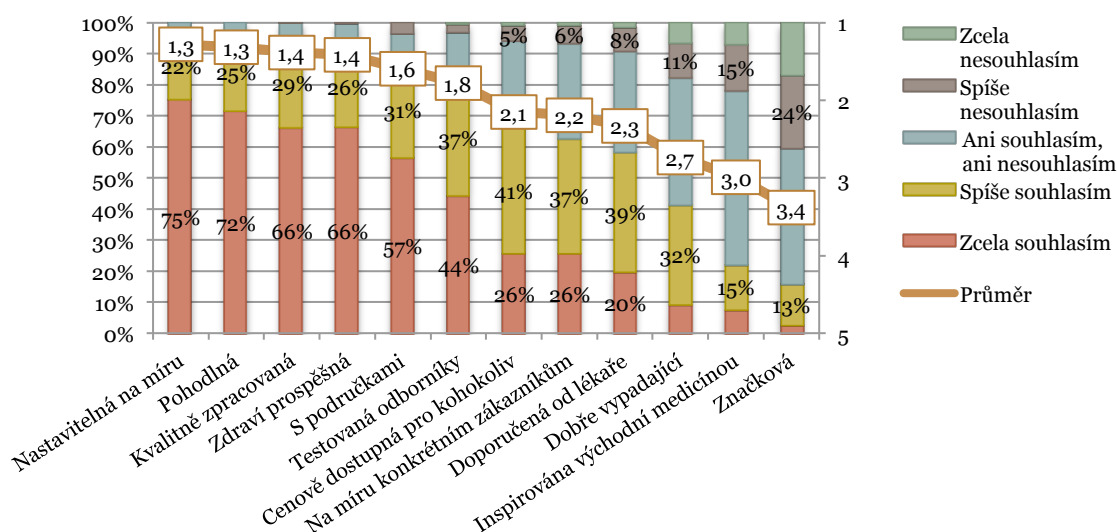
Graf 23 Touha získat zdravotní židli v rámci bonusového programu, N = 531

Další analýza je zaměřena na definici ideální zdravotní židle, potažmo jednotlivých parametrů, které by měla splňovat.

³⁵ Chí-kvadrát = 0,023, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 respondenci, adjustovaná rezidua pro skupinu 26 – 35 let 2,3 („ochota přispět“), adjustovaná rezidua pro skupinu 45 a více let - 2,1 („ochota přispět“), tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,133, Gamma = 0,244

2.6.5. Definice ideální zdravotní židle

Parametry ideální zdravotní židle jsou důležité z několika hledisek, kterými jsou a) definice toho, jak by se měla reálně lišit od běžné kancelářské židle, b) informaci o tom, do čeho má ve výrobním procesu firma investovat a do čeho již ne, c) které parametry se mají komunikovat směrem k potencionálním zákazníkům. První bod implikuje předpoklad, že by zdravotní židle měla být na první pohled rozpoznatelná od jiných židlí a zároveň by měla přinášet reálnou úlevu od potíží v souvislosti s jejím užíváním. Aplikace druhého může ušetřit výrobcí značné výdaje při eliminaci chybných rozhodnutí k případným inovacím výrobku, aplikace třetího nástroj efektivní komunikace ve smyslu jejího obsahu. Jako příklad poslouží „inspirace východní medicínou“, kterou v současné době výrobce komunikuje, nicméně v průzkumu se oproti jiným vlastnostem jako velmi neefektivní. Jedním z důvodů může být hypotéza, že lidé, kteří se o východní medicínu (respektive o východní styl života) zajímají, dobře vědí, jak se svým zdravím nakládat. Ke správnému sezení tak nepotřebují zdravotní židli. K potvrzení tohoto názoru přispívá i fakt, že inzerce v jogínských centrech se ukázala jako zcela neefektivní.



Graf 24 Ideální zdravotní židle. N = 531 (postupně dle výroků zprava doleva, vyloučení byli ti respondenti, kteří odpověděli „nemohu posoudit“) Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „zcela souhlasím“ a 5 = „zcela nesouhlasím“

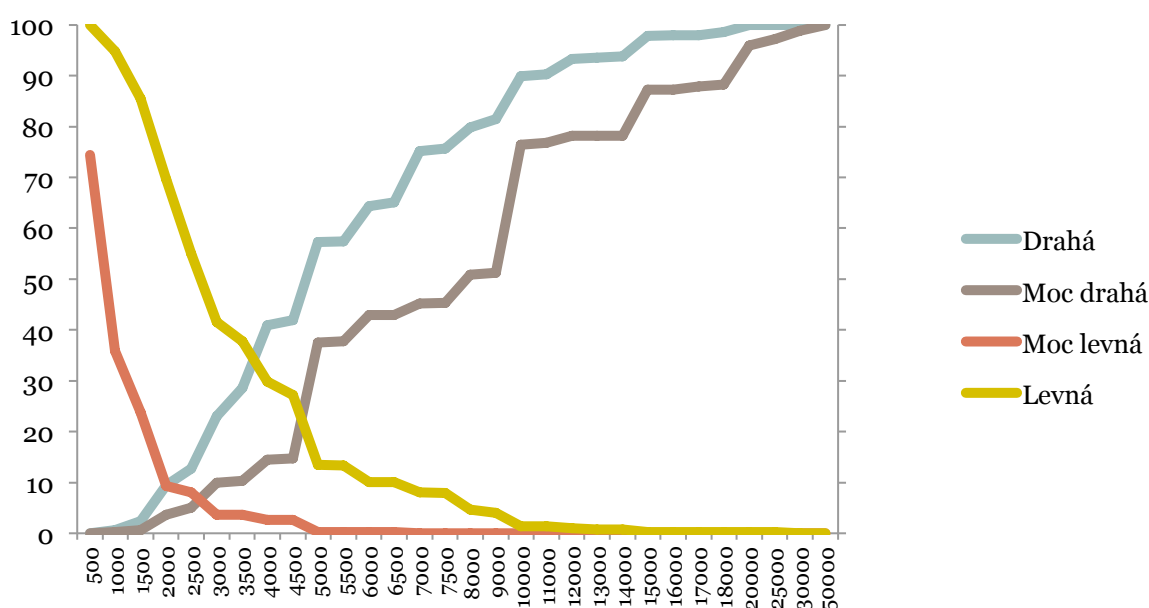
Pokud vezmeme v úvahu prvních pět parametrů, kde převyšuje absolutní souhlas („zcela souhlasím“) hodnotu 50 %, jedná se o nastavitelnost na míru, pohodlnost, kvalitní zpracování, prospěšnost zdraví a područky.

Holandský cenový test

Poté, co respondenti definovali ideální zdravotní židli, byli vyzváni k tomu, aby odpověděli na následující 4 otázky vztahující se právě k této „ideální židli“.

Jak velkou cenu v Kč byste u takovéto židle považovali za:

- a) Tak drahou, že byste neuvažovali o její koupi (tj. „moc drahá“),
- b) Příliš levnou, že byste pochybovali o její kvalitě (tj. „moc levná“),
- c) Docela drahou, že byste si museli rozmyslet, jestli ji koupíte (tj. „drahá“),
- d) Dobrou cenu, která odpovídá Vaším představám (tj. „levná“)?



Graf 25 Holandský cenový test, N = 496, vyloučeni byli respondenti, kteří uvedli sumy menší než 500 Kč a větší než 50 000

Optimální cenový bod (Optimal Price Point) představuje cenu, která se setkává s relativně nejmenším odporem spotřebitelů. Jedná se o průsečík křivek „moc levná“ a „moc drahá“, který představuje hodnotu **2500 Kč**.

Bod marginální láce a bod marginální drahoty vymezují pásmo přijatelného cenového rozpětí. V našem případě se jedná o interval **2000 – 5000 Kč**.

A nakonec bod cenové nezájatosti představuje takovou cenu, kterou shodný počet respondentů označuje jako nízkou i vysokou, tedy **4000 Kč**.

Výsledky sice nejsou příliš optimistické, ale musíme brát v potaz, že se jednalo o hypotetickou otázku bez toho, aniž by respondenti viděli konkrétní židli. Nicméně i přesto lze usoudit, že vybraná cílová skupina není ochotna platit za zdravotní židli tolik peněz, kolik by si výrobce představoval. Židle Ásana Standard, která svým charakterem (na rozdíl od nižších řad) již splňuje definované parametry ideální židle, stojí v současné době 10 200 Kč včetně DPH (zdravesezení, 2012).

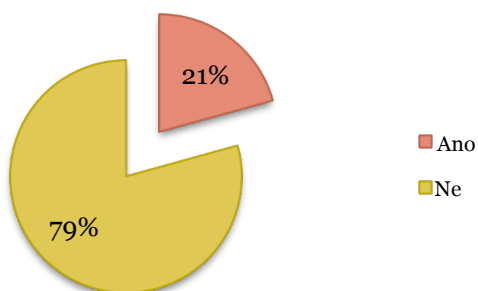
Pro zajímavost uvádím v následující tabulce vztah čistého měsíčního příjmu domácnosti s mediánem uváděných cen v každé ze sledovaných kategorií. Z výsledků lze vysledovat vzrůstající ochotu platit více peněz se zvyšujícím se čistým příjmem domácnosti.

Jak velkou cenu v Kč byste u takovéto židle považovali za:	Jaký je čistý měsíční příjem celé Vaší domácnosti?					
	25 001 Kč - 30 000 Kč	30 001 Kč - 40 000 Kč	40 001 Kč - 50 000 Kč	50 001 Kč - 60 000 Kč	60 001 Kč a více	Celkem
Tak drahou, že byste neuvažovali o její koupi:	6000	8000	8000	8000	10000	8000
Příliš levnou, že byste pochybovali o její kvalitě:	1000	1000	1000	1000	1500	1000
Docela drahou, že byste si museli rozmyslet, jestli jí koupíte:	4000	5000	5000	5000	7000	5000
Dobrou cenu, která odpovídá Vaším představám:	2500	3000	3000	3000	4500	3000

Tabulka 10 Medián ceny v závislosti na čistém měsíčním příjmu domácnosti, N = 496, vyloučení byli respondenti, kteří uvedli sumy menší než 500 Kč a větší než 50 000

2.6.6. Cílová skupina

Cílem této části bylo vydefinovat jedince, kteří mohou být potencionálními zákazníky. K tomuto účelu byly v dotazníku položeny otázky, jestli si respondent už někdy v minulosti zdravotní židli koupil a při jaké to bylo příležitosti, a jestli by si koupil zdravotní židli, která by splňovala jím požadované parametry definované výše, v současnosti.



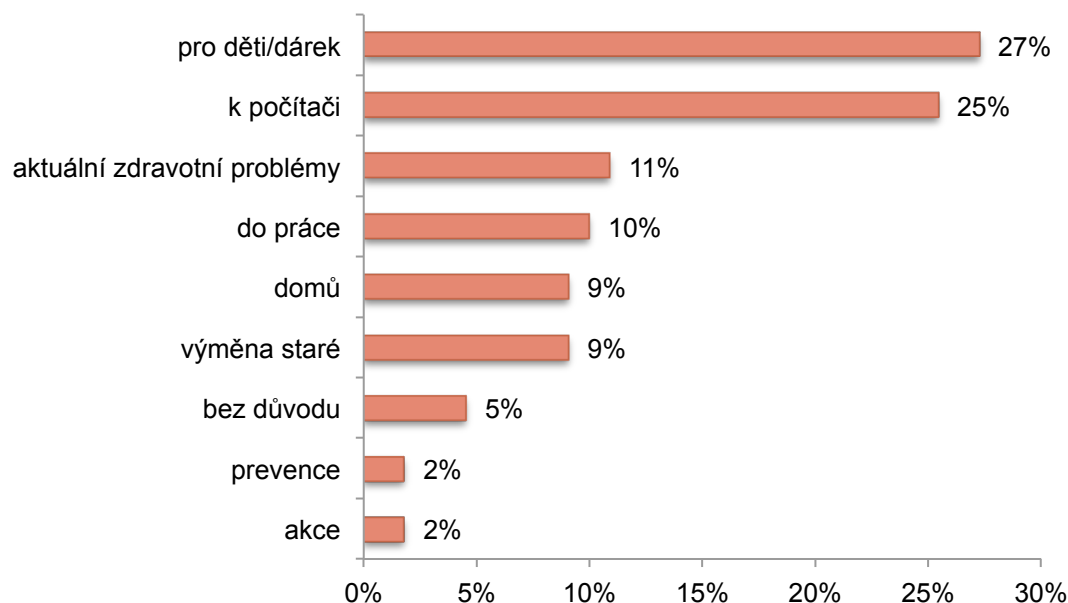
Graf 26 Podíl respondentů, kteří si už v minulosti koupili zdravotní židli, N = 531

Koupě zdravotní židle v minulosti koreluje s prožíváním bolestí páteře, beder a pánve, tedy jedinci, kteří tyto problémy deklarují, měli větší sklon si židli koupit.³⁶ Bez překvapení byla nalezena korelace s aktivním zájmem o zdravé sezení³⁷ a s osobním zážitkem vlivu špatného sezení na pracovní výkonnost³⁸. Zajímavější v tomto případě byly situace, při kterých respondenti zdravotní židli koupili. Tyto informace by mohly výrobce inspirovat k nastolení prodejní strategie.

³⁶ Chí-kvadrát = 0,031, 1 buňka (12,5 %) obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „zcela souhlasím“ (zaměstnání má dopad na výskyt bolestí páteře, beder a pánve) 2,1 („ano“, koupě židle), pro skupinu „spíše nesouhlasím“ 2,1 („ne“, koupě židle), tj. 5 % hladina významnosti, kontingenční koeficient 0,128

³⁷ Chí-kvadrát = 0,000, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu jedinců, kteří v minulosti koupili zdravotní židli 3,4 („zcela souhlasím“, zájem o zdravé sezení), 2,9 („spíše souhlasím“), -2,5 („spíše nesouhlasím“), -2,6 („zcela nesouhlasím“), kontingenční koeficient 0,228

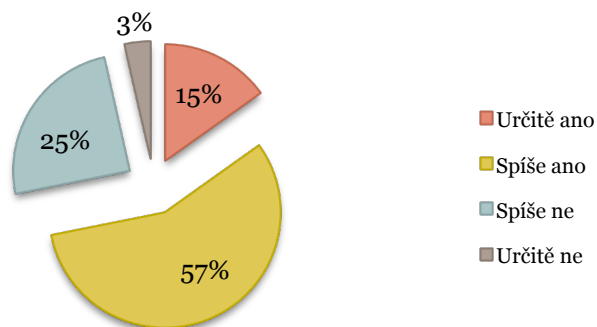
³⁸ Chí-kvadrát = 0,002, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu jedinců, kteří v minulosti koupili zdravotní židli 3,3 („spíše souhlasím“, osobní zkušenost negativního vlivu špatného sezení na pracovní výkonnost), kontingenční koeficient 0,179



Graf 27 Okolnosti, za kterých respondenti koupili v minulosti zdravotní židli, N = 110 (počet odpovědí, otevřená otázka)

Zajímavým zjištěním je fakt, že velký podíl respondentů koupil židli pro někoho jiného než pro sebe, a to zejména svým dětem či partnerovi jako dárek. V případě rodičů je logické, že se chtějí o své děti postarat a zabezpečit jim zdravé sezení, možná v souvislosti s intenzitou vykonávaných činností v sedě, ať už spojených s prací na počítači nebo s jinými záležitostmi. V otevřených odpovědích se vyskytovaly například výroky, které upozorňovaly na to, že s nástupem do školy musí děti (respektive středoškolská mládež) trávit více a více času v sedě při plnění různých povinností. Dalším často zmiňovaným motivem byl nákup židle k novému počítači, potažmo při vybavování domácí pracovny. Výrobce by tedy mohl vyzkoušet některé prodejní strategie právě s ohledem na tyto skutečnosti.

V další fázi následovala otázka, zdali by respondent koupil židli v současnosti, která měla na základě párování s jinými popisnými proměnnými pomoci popsat ideální cílovou skupinu.



Graf 28 Respondenti, kteří by v současnosti koupili zdravotní židli, která by splňovala jimi požadované parametry, N = 483, vyloučení byli ti respondenti, kteří nedokázali otázku posoudit.

Deklarace koupě židle v současnosti opět bez překvapení koreluje s tím, jestli respondent osobně řeší nějaké zdravotní problémy spojené se sezením³⁹ a o zdravé sezení se aktivně zajímají⁴⁰. Ve vztahu k zaměstnání mají sklon ke kladné odpovědi jedinci, kteří se domnívají, že v zaměstnání nemají dostatečně kvalitní židle umožňující zdravé sezení⁴¹.

Obecně lze učinit závěr, že židli by koupili zejména takoví jedinci, kteří již pociťují zdravotní problémy. Tento fakt nahrává hypotéze, že lidé nejsou příliš ochotni investovat do kvalitní zdravotní židle coby prevence, ale spíše čekají do chvíle, kdy začínají významně pociťovat bolesti. Čím větší mají pocit, že se jejich zdravotní problémy v čase zhoršují, tím spíše by židli koupili⁴². Také četnost bolestí má velký vliv na deklaraci koupě. Nevětší sklon ke kladné odpovědi mají ti, co denně prožívají bolesti hýždí, stehů, lýtek či jiných svalů (Gamma = 0,318), bolesti zad v oblasti páteře, beder nebo pánve (Gamma = 0,267). Souhlasí s tím, že jejich zaměstnání má vliv na vznik hemoroidů (Gamma = 0,194), již zmíněné bolesti zad (Gamma = 0,376), ale také na obezitu (Gamma = 0,212), migrény (Gamma = 0,242) a pracovní stres (Gamma = 0,221).

³⁹ Chí-kvadrát = 0,000, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu jedinců, kteří osobně řeší zdravotní problémy se sezením 2,5 („určitě ano“, koupil/a by židli v současnosti), 4,0 („spíše ano“), -6,3 („spíše ne“), kontingenční koeficient 0,287

⁴⁰ V tomto případě je Chí-kvadrát (0,000) nespolehlivý, 25 % buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, skupina hodnotící svůj aktivní zájem o zdravé sezení výrokem „zcela souhlasím“ 4,6 („určitě ano“, koupil/a by v současnosti), -2,4 („spíše ne“), skupina hodnotící svůj aktivní zájem o zdravé sezení výrokem „spíše nesouhlasím“ -2,2 („určitě ano“, koupil/a by v současnosti), 3,0 („spíše ne“), koeficient Gamma = 0,306

⁴² V tomto případě je Chí-kvadrát (0,000) nespolehlivý, 31,2 % buněk je obsazeno méně než 5 responzemi. Vztah nicméně naznačují adjustovaná rezidua, skupina hodnotící pocit zhoršování problémů v čase výrokem „určitě ano“ 5,3 („určitě ano“, koupil/a by v současnosti), -2,8 („spíše ne“), skupina hodnotící pocit zhoršování problémů v čase výrokem „spíše ano“ -2,3 („určitě ne“, koupil/a by v současnosti), skupina hodnotící pocit zhoršování problémů v čase výrokem „spíše ne“ 3,8 („spíše ne“, koupil/a by v současnosti), skupina hodnotící pocit zhoršování problémů v čase výrokem „určitě ne“ 3,3 („určitě ne“, koupil/a by v současnosti) 3, koeficient Gamma = 0,357

Detail odpovědí potencionálních zákazníků ve vybraných otázkách:

Koupil/a byste si Vy osobně v současnosti zdravotní židli, která by splňovala Vámi požadované parametry?

		Počet	%	Kumulativně
Valid	Určitě ano	73	15,1	15,1
	Spíše ano	274	56,7	71,8
	Spíše ne	119	24,6	96,5
	Určitě ne	17	3,5	100,0
	Celkem	483	100,0	
Missing	Nevím, nemohu posoudit	48		
Total		531		

Tabulka 11 Deklarace koupení zdravotní židle v současnosti

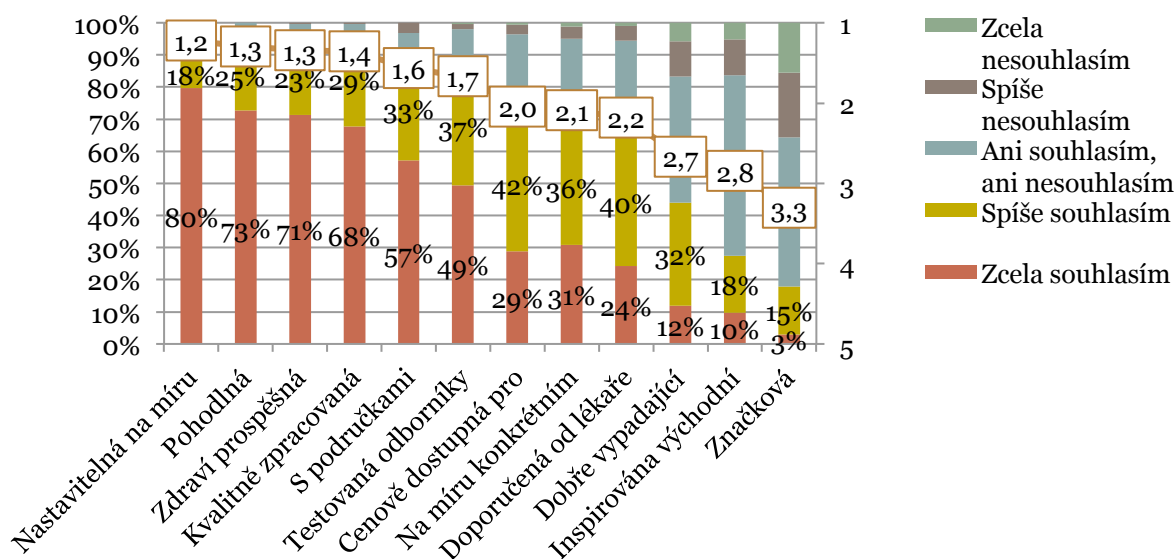
72 % respondentů připustilo, že by si v současnosti zdravotní židli koupilo. Další analýza se tak zaměřuje pouze na tuto skupinu (N = 347). V prvním případě se týká hodnocení adekvátní ceny za takovou židli.

Jak velkou cenu v Kč byste u takovéto zdravotní židle (tj. ideální) považovali za:	Koupil/a byste si Vy osobně v současnosti zdravotní židli, která by splňovala Vámi požadované parametry?			
	Určitě ano		Spíše ano	
	Průměr	Median	Průměr	Median
Tak drahou, že byste neuvažovali o její koupi:	10562	10000	10402	8000
Příliš levnou, že byste pochybovali o její kvalitě:	1286	1000	1422	1000
Docela drahou, že byste si museli rozmyslet, jestli ji koupíte:	6539	6000	6158	5000
Dobrou cenu, která odpovídá Vaším představám:	3857	3500	3689	3000

Tabulka 12 Definice ceny za ideální zdravotní židli respondenty, kteří by si ji potenciálně koupili

Z tabulky 9 vyplývá, že respondenti, kteří uvedli, že by si v současné době židli určité koupili, zvyšují průměr i medián ve sledovaných cenových výrocích. Jinými slovy jsou ochotni za zdravotní židli zaplatit více peněz ve srovnání s výsledky za celý zkoumaný

vzorek.



Graf 29 Definice ideální zdravotní židle dle respondentů, kteří uvedli, že by si zdravotní židli v současnosti spíše nebo určitě koupili. N = 347 Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „zcela souhlasím“ a 5 = „zcela nesouhlasím“

Co se týče definice ideální zdravotní židle, potenciální zákazníci definují jako důležité parametry nastavitelnost na míru, pohodlnost, prospěšnost zdraví, kvalitní zpracování a područky. Výsledky tak v zásadě kopírují výsledky za celý vzorek.

Shrnutí klíčových rysů potencionálních zákazníků:

- Nezávisí na věku, pohlaví ani na vzdělání
- Nezávisí na počtu hodin odseděných v zaměstnání
- Nezávisí explicitně na příjmu (definice ideální židle ovšem zahrnuje také cenový test, který s příjmem souvisí)
- Úzce souvisí s pocitem zhoršování zdraví a se zdravotními problémy – v položkách zdraví koreluje nejvíce s bolestmi hýždí, stehů, lýtek či jiných svalů, poté s bolestmi zad v oblasti páteře, beder nebo pánve
- Dále souvisí pocitem negativního vlivu na pracovní výkonnost
- Aktivně se zajímají o správné sezení
- Osobně řeší problémy

2.6.7. Motivátory a demotivátory ke koupi zdravotní židle

Motivace ke koupi zdravotní židle byla nejprve měřena v rámci koncepcí, které by mohl výrobce při nastavení komunikační a obchodní strategie využít. Konkrétně se jednalo o tyto koncepty:

- Dvouměsíční test židle zdarma
- Osobní konzultace s odborníkem
- Doprava do zaměstnání spojená s nezávazným vyzkoušením
- Úprava parametrů židle přímo na míru zákaznických potřeb) Slevy v případě využívání židle v zaměstnání
- Slevy při doporučení židle dalším zákazníkům

Respondent musel v rámci posuzování vybrat 1 – 3 možnosti, které by při koupi zdravotní židle nejvíce uvítal. Vyhodnocení otázky probíhalo tak, že počet umístění na prvním místě byl vynásoben 3x, počet umístění na druhém místě 2x a počet umístění na třetím místě 1x. Součtem těchto hodnot bylo dosaženo výsledného skóre k určení hierarchie mezi koncepty dle jejich atraktivity. Tabulka 10 uvádí přehled umístění jednotlivých konceptů v absolutním počtu, tabulka 11 převážení podle hodnoty umístění.

	Dvouměsíční test židle zdarma	Osobní konzultace s odborníkem	Doprava do zaměstnání spojená s nezávazným vyzkoušením	Úpravy parametrů židle přímo na míru zákaznických potřeb	Slevy v případě využívání židle v zaměstnání	Slevy při doporučení židle dalším zákazníkům
1.	271	49	58	110	18	5
2.	86	119	89	145	56	16
3.	70	87	86	105	107	46

Tabulka 13 Umístění konceptů podle jejich atraktivity v absolutních počtech, N = 531

	Dvouměsíční test židle zdarma	Osobní konzultace s odborníkem	Doprava do zaměstnání spojená s nezávazným vyzkoušením	Úpravy parametrů židle přímo na míru zákaznickových potřeb	Slevy v případě využívání židle v zaměstnání	Slevy při doporučení židle dalším zákazníkům
Počet bodů	1055	472	438	725	273	93

Tabulka 14 Celkové skóre jednotlivých konceptů

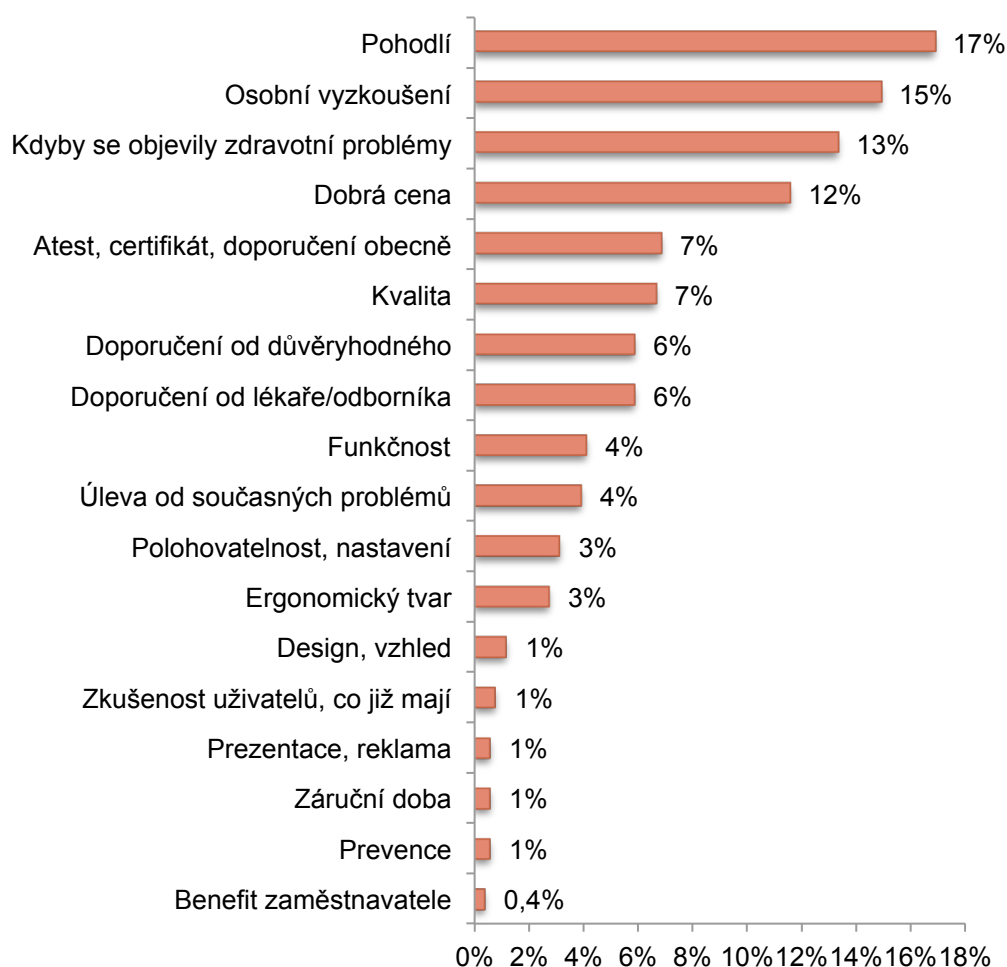
V hodnocení konceptů vyšla zcela jednoznačně jako nejatraktivnější možnost vyzkoušení židle zdarma pod dobu dvou měsíců. Za tuto dobu se dá již zjistit, jestli je židle opravdu účinná a do jaké míry. Na zvážení výrobci ovšem zůstávají finanční, organizační a časové náklady na zavedení tohoto konceptu. Jako přijatelnější se jeví spíše druhá možnost, která získala vysoký počet bodů, a to úprava parametrů přímo na míru zákaznickových potřeb. Vzhledem k tomu, že je takový model židle výrobcem již připravován, zbývá zaměřit se na tento fakt v rámci marketingové komunikace.

Protože předkládaný počet v konceptů v rámci uzavřené otázky nebyl dostačující, byla následně položena i otevřená otázka na konkrétní věc, která by respondentu ke koupi zdravotní židle přesvědčila. Budeme-li brát v potaz první 4 nejčastěji zmiňované atributy, jedná se o pohodlí, osobní zkoušku, přítomnost zdravotních problémů a dobrá cena. V prvním bodě by mohl mít výrobce problém, neboť židle Ásana je atypická právě svým sedátkem (viz obrázek 1), které je speciálně tvarováno a může tak být pro některé zájemce na první vyzkoušení nepohodlné. S tím tedy souvisí osobní vyzkoušení, které se umístilo v pořadí na druhém místě. Otázkou zůstává, jak dlouhé by toto vyzkoušení mělo trvat.



Obrázek 3 Židle Ásana, model Standard

Právě z důvodu možnosti osobního vyzkoušení byly zřízeny prezentační prodejny. V tomto případě se však samozřejmě jedná o krátkodobou zkoušku v řádu několika minut. Dalším motivačním faktorem je výskyt zdravotních problémů, potvrzuje se tak tvrzení z předchozího textu, že lidé o koupi uvažují spíše až v okamžiku, kdy pocítují bolesti a jiné problémy. Další často zmiňovanou položkou byla cena, jejíž ideální hodnotu naznačuje cenový test (viz výše).



Graf 30 Faktory přesvědčující o koupi zdravotní židle, N = 510

2.6.8. Konkurence

Otázkou bylo, jestli respondenti znají nějaký název, popřípadě typ zdravotní židle, přičemž kladně odpovědělo pouze 6 % respondentů. Přehled odpovědí poskytuje následující tabulka.

Spinalis	12	Lorika	1
Therapia	6	Werksitz	1
Antares Ergohuman	3	OfficePro Saturn	1
LD Seating Teo, Lyra	3	Sedus	1
Alba	1	Sitness	1
ASKO	1	Steelcase	1
Ikea	1	Ahrend	1
Sedia	1	Ergonomická	2
Gamma	1	Klekačka	1

Tabulka 15 Přehled zmiňovaných značek a typů zdravotních židlí

Výraznější zastoupení (znamenající ovšem pouze 12 odpovědí) v odpovědích zaznamenala v podstatě jen zdravotní židle Spinalis, která byla zmedializována v rámci pořadu České televize Den D, kde její distributoři získali významnou investici do rozvoje jejich podnikání. Velkým rozdílem židle Spinalis oproti židli Ásana je ovšem její koncepce – zatímco židle Spinalis je určena na aktivní sezení (tedy krátkodobé, při které se zapojuje pohybová soustava), židle Ásana je zaměřena na sezení dlouhodobé, pasivní.

Přehled vybraných konkurentů a cenové rozmezí jejich výrobků v KČ:

Aktivní sezení

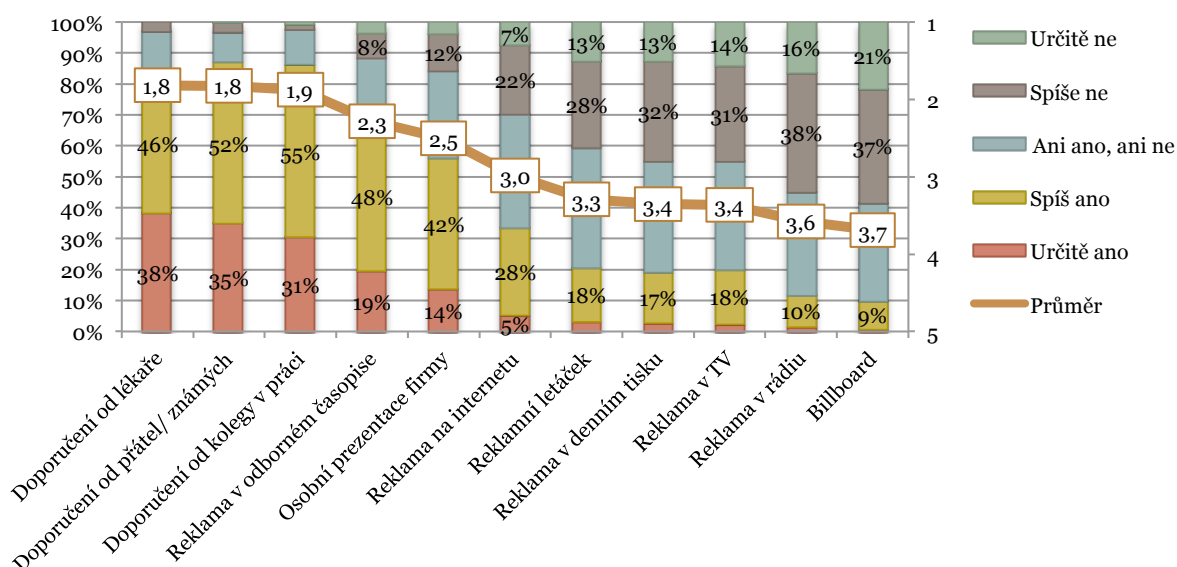
- Spinalis: 10 900 – 45 500 (Spinalis Dent 23 000)
- Forergo: 6000 (mini) – 13 600
- Air Seating: 4000 – 5000

Dlouhodobé sezení

- Therapia: 3900 – 24 000
- Antares: 1200 – 33 000

2.6.9. Hodnocení důvěryhodnosti komunikačních kanálů

„Moderní marketing vyžaduje víc, než jen vyvinout dobrý výrobek, dát mu přitažlivou cenu a zpřístupnit ho potencionálním zákazníkům. Firma musí také komunikovat se svými současnými a potencionálními zákazníky. Každá firma je nevyhnutelně postavena do role komunikátora a propagátora.“ (Kotler, 1991) Z těchto důvodů byl v alespoň malé míře v dotazníku zastoupen test komunikačních kanálů z hlediska jejich důvěryhodnosti při propagaci zdravotní židle. V rámci analýzy byly následně testovány vztahy mezi důvěrou jednotlivých komunikačních kanálů a dílčími charakteristikami respondentů.



Graf 31 Důvěryhodnost komunikačních kanálů. N = 531 (postupně dle výroků zprava doleva, vyloučení byli ti respondenti, kteří odpověděli „nemohu posoudit“) Hodnota v rámečku představuje průměr, kdy 1 = „určitě ano“ a 5 = „určitě ne“

Budeme-li považovat za efektivní nástroje komunikace takové, které byly kladně hodnoceny alespoň polovinou respondentů, získáváme poněkud jednoznačný obrázek. Na prvních třech místech se umístila postupně doporučení od lékaře, přátel a známých a kolegů v práci. Drobnou výjimku tvoří reklama v odborném časopise, která jako jediná z první pětice nezahrnuje osobní kontakt. Na páté pozici se umístila osobní prezentace firmy.

Důvěryhodnost **doporučení od lékaře** silně koreluje s pohlavím respondenta, a to tak, že kladné odpovědi znamenající důvěru uváděly především ženy,⁴³ z čehož vyplývají i následné korelace s četností zažívání bolestí v oblasti páteře, beder nebo pánve⁴⁴ (čím častěji, tím více důvěřují lékaři) a s migrénami⁴⁵ (čím větší souhlas s tím, že má zaměstnání vliv na výskyt bolestí hlavy, tím větší důvěra) tedy problémy, které rovněž dle výzkumu přisuzujeme převážně ženám.

Hodnocení důvěry v **reklamy v odborných časopisech** ukázalo jinou zajímavou souvislost – korelace s výskytem hemoroidů⁴⁶ (čím větší souhlas s tím, že má zaměstnání vliv na výskyt hemoroidů, tím větší důvěra v odborné časopisy). Tento fakt pravděpodobně souvisí s tím, že se jedná o citlivé intimní téma, které vyžaduje diskrétní a profesionální způsob komunikace. Obdobné korelace (ovšem s nižší hodnotou koeficientu Gamma) byly zjištěny rovněž s výskytem bolestí páteře, beder, pánve (Gamma = 0,187), migrénami (Gamma = 0,121) a pracovním stresem (Gamma = 0,170).

Důvěra v **osobní prezentaci firmy** opět koreluje s pohlavím respondenta, i v tomto případě více důvěřují ženy⁴⁷. Více důvěřují rovněž jedinci, kteří se aktivně zajímají o správné sezení (čím více souhlasili s výrokem, že se o správné sezení aktivně zajímají tím více důvěřují osobní prezentaci firmy, Gamma = 0,198).

⁴³ Chí-kvadrát = 0,000, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy 4,1 („určitě ano“), - 2,5 („ani ano, ani ne“), - 2,0 („spíše ne“) tj. 0,1, resp. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,2

⁴⁴ V tomto případě ale není Chí kvadrát (0,014) spolehlivý, neboť 25% buněk je obsazeno méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu zažívající bolesti „denně“ 2,4 („určitě ano“, důvěryhodné), -2,3 („ani ano, ani ne“), pro skupinu zažívající bolesti „příležitostně“ - 2,2 („spíše ne“), pro skupinu zažívající bolesti „nikdy“ -2,0 („spíše ano“), 2,2 („spíše ne“) 1 %, resp. 5 % hladina významnosti, koeficient Gamma 0,127

⁴⁵ Chí-kvadrát = 0,021, 2 buňky (12,5 %) obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „zcela souhlasím“ (zaměstnání má dopad na výskyt migrén) 2,2 („určitě ano“, důvěryhodné), pro skupinu „spíše souhlasím“ 2,2 („určitě ano“), pro skupinu „spíše nesouhlasím“ 2,1 („ani ano, ani ne“), 2,5 („spíše ne“) 1 %, resp. 5 % hladina významnosti, koeficient Gamma 0,176

⁴⁶ Chí-kvadrát = 0,001, 3 buňky (15,0 %) obsazeny méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro skupinu „zcela souhlasím“ (zaměstnání má dopad na výskyt hemoroidů) 3,1 („určitě ano“, důvěryhodné) 3,6 („spíše souhlasím“), -3,7 („spíše nesouhlasím“) 1 %, resp. 0,1 % hladina významnosti, koeficient Gamma 0,154

⁴⁷ Chí-kvadrát = 0,046, žádná buňka nebyla obsazena méně než 5 responzemi, adjustovaná rezidua pro ženy - 2,5 („určitě ne“) tj. 5% hladina významnosti, kontingenční koeficient = 0,137 (nízká hodnota!)

Přestože se ostatní komunikační kanály neprojevíly jako zcela efektivní, uvedu ve stručnosti některé zajímavé souvislosti, které z analýzy vyplývají. V prvním případě se věnuji důvěryhodnosti **billboardů**, neboť (ačkoli vyšly v testu jako nejméně důvěryhodné) je výrobce využívá na slovenském trhu a jistý přínos jim přičítá. I v tomto případě se ženy ukázaly jako více důvěřivé. Další test prokázal jistou souvislost i s výskytem zdravotních problémů (čím větší souhlas s výskytem problémů, tím vyšší důvěra), nicméně ve všech těchto případech nebyl spolehlivý Chí-kvadrát (25 % buněk nebylo obsazeno dostatečným počtem responzí). Tvrzení se tak zakládá pouze na hodnotách adjustovaných reziduí.

I v případě **reklamních letáčků** se ženy ukázaly jako více důvěřivé. Letáčky se zároveň projevíly jako vhodný způsob komunikace problémů s hemoroidy (Gamma 0,163) s obezitou (Gamma = 1,41) či s migrénami (Gamma = 1,61).

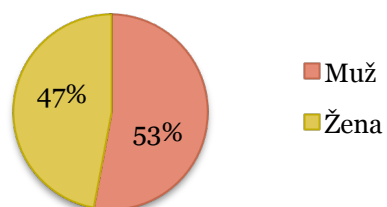
Hodnocení **reklamy v denním tisku** přispělo k tvrzení, že jsou ženy obecně více důvěřivé nehledě na způsob komunikace (více než muži totiž důvěřují také reklamě v TV a reklamě v rádiu). Denní tisk lze využít pro komunikaci problémů s obezitou (Gamma = 0,170) či migrénami (Gamma = 0,212).

Problémy s migrénami lze rovněž efektivně komunikovat **na internetu** (Gamma = 2,14) a v televizi (Gamma = 0,174), na internetu lze dále upozorňovat na pracovní stres (Gamma = 0,202).

Analýza mimo to naznačila, že jsou v mnohých případech více důvěřiví lidé, kteří osobně pocítili negativní vliv špatného sezení na pracovní výkonnost a ti, kteří se o správné sezení aktivně zajímají.

2.6.10. Struktura vzorku

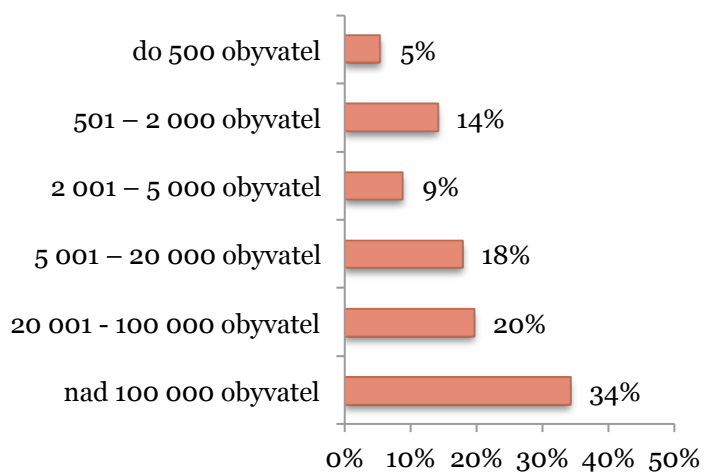
Pohlaví



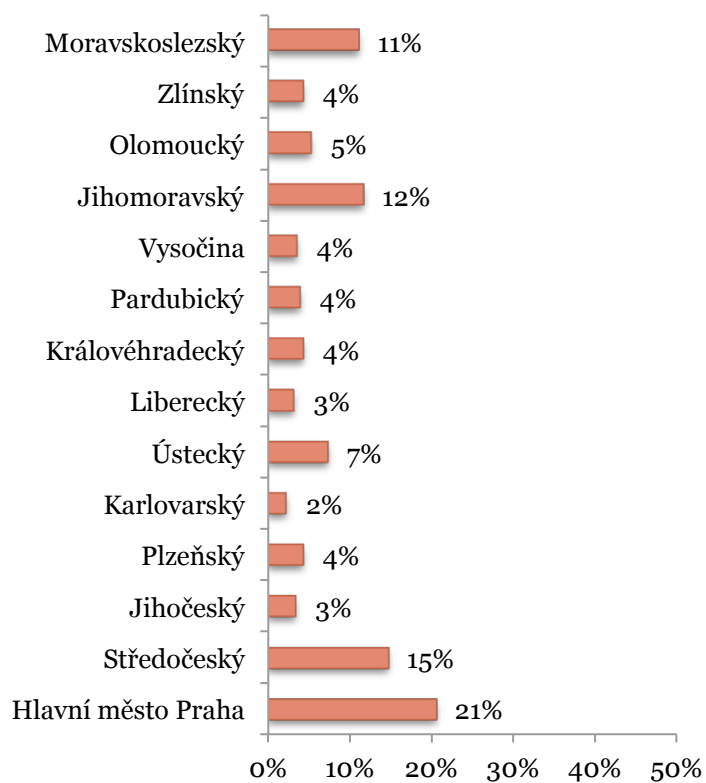
Věk



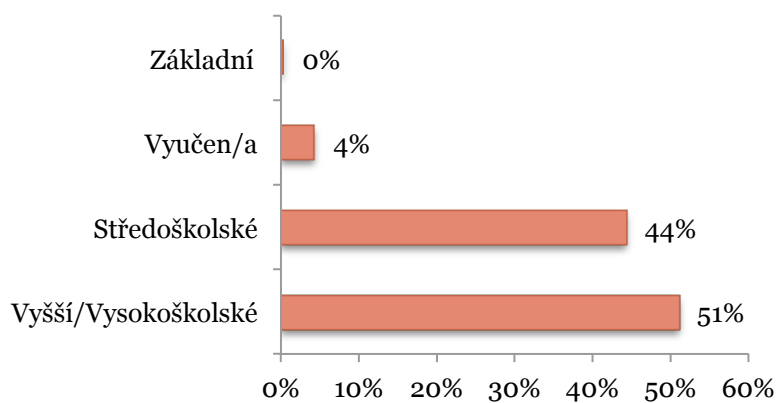
Velikost místa bydliště



Kraj



Vzdělání



2.7. Doporučení klientovi

V návaznosti na výsledky výzkumu byly klientovi primárně doporučeny následující změny týkající se prodejní strategie.

- Komunikační strategie založená na systému WOM,⁴⁸ tedy podnítit systém založený na osobních doporučeních, u této strategie je však nutné zamyslet se nad její efektivitou. Jinými slovy vymyslet takový systém doporučení, který by byl zároveň efektivní.
- Opustit billboardovou kampaň
 - Jednotlivé komunikační kanály je nutné využívat s ohledem na cíle komunikace, respektive přínosy jednotlivých kanálů pro komunikaci. K pochopení této problematiky by bylo účelné zrealizovat samostatnou studii.
- Věnovat speciální pozornost ženám, které vnímají problémy intenzivněji, oslovit je pomocí vhodných komunikačních kanálů identifikovaných na základě výzkumu
- Zamyslet se nad komunikací zdravotní židle jako investice do zdraví svých dětí a příbuzných
- Zamyslet se nad možností vázané prodeje zdravotních židlí s počítači či jinými výrobky souvisejícími se zařizováním (domácí) kanceláře
- Vytvořit ekonomickou variantu židle jejíž cena by nepřesáhla hranici 5000 Kč včetně DPH
- Opustit strategii komunikace zaměřené na propagaci východní inspirace, opustit strategii propagující řešení problémů s hemoroidy (popřípadě tuto strategii zaměřit úzce na jedince trpící právě těmito problémy)
- Umožnit dlouhodobé bezplatné vyzkoušení židle
- Realizovat další výzkumné aktivity (viz níže)

Jedním ze základních údajů, které výrobci chybí, je odhad velikosti a potenciálu cílového trhu, včetně podílů jednotlivých hráčů na trhu. V rámci dalších etap by si měl rovněž ujasnit, jaký by měl mít výrobek (potažmo firma) positioning. Mohl by tedy podniknout další výzkumné aktivity zaměřené na tyto aspekty.

Další možností, která se jeví jako užitečná, je realizace výzkumu mezi firmami za účelem zvýšení prodeje v segmentu B2B. Výzkum prezentovaný v této práci naznačují zájem o řešení

⁴⁸ Word of mouth – osobní doporučení zákazníka produktu či služby jiné osobě, potencionálnímu zákazníkovi

problematiky sedavého zaměstnání ze strany zaměstnavatelů, výsledky by tak mohly být komparovány s názory zaměstnavatelů. Návrh výzkumu v sektoru B2B je uveden níže.

Cíle výzkumného šetření

- Analýza příležitostí, za jakých se vybavují kanceláře novým nábytkem
- Ochota zaměstnavatelů investovat do svých zaměstnanců s ohledem na efektivitu práce
- Definice vhodných prodejních kanálů
- Definice vhodné komunikační strategie
- Analýza motivátorů a demotivátorů ke koupi zdravotní židle do firmy
- Otestování cenové citlivosti dané cílové skupiny

Cílová skupina

- Firmy s 10 a více zaměstnanci se sídlem v ČR (N=500)
- Decision maker v oblasti výběru nábytku/vybavení do kanceláří (finanční ředitel/majitel/HR manažer)
- Segmentace (počet zaměstnanců, roční obrát, sídlo, obor podnikání)
- Sběr dat F2F v sídle společnosti, popř. CAWI s CATI rekrutací
- Výběr respondentů: náhodný výběr z databáze firem podle výše zmíněných kritérií

Motivace respondentů k účasti na průzkumu

Nabízejí se například následující možnosti:

- Nabídka zveřejnění výsledků (částečně) průzkumu účastníkům
- Hmotná motivace (vylosovaný obdrží židli Ásana)
- Finanční motivace

Návrh dotazníku je uveden v Příloze 2.

Závěr

V rámci bakalářské práce jsem si vyzkoušel realizaci marketingového výzkumu od prvních kroků v podobě oslovení klienta přes analýzu dat po následnou prezentaci výsledků. Celý proces se obešel bez výraznějších problémů. Důležitou roli hrálo na první schůzce vzájemné porozumění, neboť zpočátku nebylo zcela jasné, jaká cílová skupina má být v rámci výzkumu oslovena. Sám klient si nebyl jistý tím, jací lidé představují jeho potenciální zákazníci.

Pro sběr dat jsem musel zvolit takovou metodiku, která byla pro klienta optimální z hlediska finančních a časových nákladů, zároveň si však myslím, že výzkum splnil svůj účel a poskytuje řadu zajímavých informací.

V rámci prezentace výsledků klientovi jsem představil své myšlenky jak optimalizovat prodejní strategii, ne všechny ovšem byly přijaty jako realizovatelné. Například návrh tvorby ekonomické varianty židle, popřípadě snížení ceny současně nabízených židlí, se nesetkal s kladnou reakcí. Stejně tak možnost dlouhodobé zkoušky (zapůjčení) zdravotní židle zákazníkem se jeví klientovi jako organizačně a ekonomicky nevýhodná. Naopak uznány byly například argumenty na opuštění strategie zdůrazňování východní inspirace, vytvoření systému motivujícího zákazníky k doporučení zdravotní židle dalším zákazníkům nebo možnosti vázané prodeje zdravotních židlí s počítači či zaměření komunikace produktu jako prevence zdraví pro děti či jiné příbuzné.

Celkově hodnotím zkušenost s realizací výzkumu kladně a praktická část bakalářské práce tak splnila moje očekávání, tedy propojení studia s reálným pracovním životem.

Seznam použité literatury

- Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing.
- Hague, P. (2003). *Průzkum trhu - příprava, výběr metod, provedení, interpretace výsledků*. Brno: Computer Press.
- Kozel, R., & kolektiv. (2006). *Moderní marketingový výzkum*. Praha: Grada Publishing.
- Kotler, P. (1991). *Marketing Management - Analýza, plánování, využití, kontrola* (Sv. 7). Děčín: Victoria Publishing.
- ČSÚ. (30. listopadu 2011). *Internet a komunikace*. Získáno 23. dubna 2012, z Český statistický úřad: www.czso.cz
- NMS. (2011). *Produkty a služby výzkumu trhu - NMS OnlinePanel*. Praha: NMS.
- Přikrylová, J., & Jahodová, H. (2010). *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada Publishing.
- Sušanka, F. (3. února 2012). *Ekonomika*. Získáno 10. května 2012, z Mediafax: www.mediafax.cz
- Vysekalová, J., & kolektiv. (2011). *Chování zákazníka, Jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. Praha: Grada Publishing.
- Avlonitis, G. J., & Papastathopoulou. (2006). *Product and services management*. Londýn: SAGE Publications.
- Buriánek, J. (2003). *Sociologie*. Praha: Nakladatelství Fortuna.
- Disman, M. (2008). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Giddens, A. (1997). *Sociologie*. Cambridge: Polity Press.
- KM-System. (1. ledna 2008). *Úvod - O nás*. Získáno 23. dubna 2012, z KM Systém: www.km-system.cz
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2007). *Marketing management, 12. vydání*. (Š. Černá, V. Faktor, & T. Juppa, Překl.) Praha: Grada.

Kuhn, G. (9. září 2010). *Understanding the Van Westendorp Pricing Model*. Získáno 21. dubna 2012, z RMS Research & Marketing Strategies: <http://rmsbunkerblog.wordpress.com/>

Management Mania. (12. ledna 2011). Získáno 15. dubna 2012, z Životní cyklus výrobku (služby): <http://www.managementmania.com>

Poynter, R. (2010). *The handbook of online and social media research, Tools and Techniques for Market Researches* (Sv. 1). Chichester, United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.

Svoboda, P. (2007). *Diplomová práce Spokojenost zákazníka*. Brno: Vysoké učení technické v Brně, Fakulta podnikatelská.

zdravesezeni. (1. ledna 2012). *Zdravé sezení*. Získáno 5. května 2012, z Zdravé sezení: www.zdravesezeni.com

Přílohy:

Příloha 1 Dotazník k výzkumu B2C

1 (ID Otázky: 01).

Jaké je Vaše ekonomické postavení?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Zaměstnanec	1	
Samostatně činný/á nebo podnikatel/ka bez zaměstnanců	2	=> SOUT
Soukromý/á podnikatel/ka se zaměstnanci	3	=> SOUT
Pracující důchodce	4	=> SOUT
Nepracující důchodce	5	=> SOUT
Student nebo učeň se stálým zaměstnáním	6	=> SOUT
Žák, student nebo učeň bez stálého zaměstnání	7	=> SOUT
Na mateřské/rodičovské dovolené	8	=> SOUT
V domácnosti	9	=> SOUT
Nezaměstnaný/á	10	=> SOUT
Jiné	11	=> SOUT

POST_FILTER: (nQ01_r1 = 2 or (nQ01_r1 = 3 or (nQ01_r1 = 4 or (nQ01_r1 = 5 or (nQ01_r1 = 6 or (nQ01_r1 = 7 or (nQ01_r1 = 8 or (nQ01_r1 = 9 or (nQ01_r1 = 10 or nQ01_r1 = 11)))))))))=> SOUT

DEFAULT: => 02

2 (ID Otázky: 02).

Jaký je čistý měsíční příjem celé Vaší domácnosti?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Do 10 000 Kč	1	=> SOUT
10 001 Kč - 15 000 Kč	2	=> SOUT
15 001 Kč - 20 000 Kč	3	=> SOUT
20 001 Kč - 25 000 Kč	4	=> SOUT
25 001 Kč - 30 000 Kč	5	
30 001 Kč - 40 000 Kč	6	
40 001 Kč - 50 000 Kč	7	
50 001 Kč - 60 000 Kč	8	
60 001 Kč a více	9	
Bez odpovědi	10	=> SOUT

POST_FILTER: (nQ02_r1 = 1 or (nQ02_r1 = 3 or (nQ02_r1 = 4 or nQ02_r1 = 2))) => SOUT

POST_FILTER: nQ02_r1 = 10 => SOUT

DEFAULT: => 03

3 (ID Otázky: 03).

Domníváte se, že máte sedavé zaměstnání?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Ano	1	
Ne	2	=> SOUT

POST_FILTER: nQ03_r1 = 2 => SOUT

DEFAULT: => 04

4 (ID Otázky: 04).

Do které z níže uvedených kategorií byste zařadil/a hlavní náplň Vaší pracovní činnosti?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Práce na osobním počítači/notebooku	1	
Kancelářská/administrativní činnost bez využití počítače	2	
Sezení za kasou/pokladnou	3	
Manuální práce v sedě	4	
Profesionální řidič	5	=> SOUT
Jiná činnost Jaká? Vypište:.....	6	

POST_FILTER: nQ04_r1 = 5 => SOUT

DEFAULT: => 05

5 (ID Otázky: 05).

Odhadněte prosím, kolik hodin průměrně denně sedíte na kancelářské

či jiné pracovní židli v zaměstnání a ve svém volném čase.			
1.		V zaměstnání	Ve volném čase
2.	Nikdy	1	1
3.	Méně než 4 hodiny denně	2	2
4.	Cca 4 hodiny denně	3	3
5.	Cca 5 hodin denně	4	4
6.	Cca 6 hodin denně	5	5
7.	Cca 7 hodin denně	6	6
8.	Cca 8 hodin denně	7	7
9.	Více než 8 hodin denně	8	8
POST_FILTER: ((nQ05_r1 = 1 or nQ05_r1 = 2) and (nQ05_r2 = 1 or nQ05_r2 = 2)) => SOUT DEFAULT: => 06			

6 (ID Otázky: 06).

Jaké má podle Vašeho názoru Vaše zaměstnání dopady na Vaše zdraví a životní styl?

Vyberte v každém řádku jednu odpověď.

<i>1.</i>		Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím
<i>2.</i>	Nedostatek pohybu	1	2	3	4
<i>3.</i>	Pracovní stres	1	2	3	4
<i>4.</i>	Migrény	1	2	3	4
<i>5.</i>	Obezita	1	2	3	4
<i>6.</i>	Zhoršování zraku	1	2	3	4
<i>7.</i>	Bolesti páteře, beder, pánve atd.	1	2	3	4
<i>8.</i>	Hemoroidy	1	2	3	4

DEFAULT: => 07

7 (ID Otázky: 07).

Jak často pociťujete následující zdravotní obtíže související se sedavou činností?

Vyberte v každém řádku jednu odpověď.

1.		Denně	Příležitostně	Málokdy	Nikdy
2.	Bolesti zad v oblasti páteře, beder nebo pánve	1	2	3	4
3.	Bolesti hýždí, stehen, lýtek či jiných svalů	1	2	3	4
4.	Migrény	1	2	3	4
5.	Hemoroidy	1	2	3	4

POST_FILTER: (nQ07_r1 = 4 and (nQ07_r2 = 4 and (nQ07_r3 = 4 and nQ07_r4 = 4))) => 9

DEFAULT: => 08

8 (ID Otázky: 08).

Máte pocit, že se Vaše zdravotní problémy v čase zhoršují?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	=> 10
Spíše ano	2	=> 10
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	

POST_FILTER: (nQ08_r1 = 1 or nQ08_r1 = 2) => 10

DEFAULT: => 09

9 (ID Otázky: 09).

Obáváte se, že by se u Vás v budoucnosti mohly některé z těchto potíží objevit?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	

DEFAULT: => 10

10 (ID Otázky: 10).

Ohodnoťte prosím následující výroky podle toho, do jaké míry s nimi souhlasíte či nikoliv.

1 .		Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Ani souhlasím, ani nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
2 .	Způsob sezení ovlivňuje pracovní výkonnost (špatný negativně, dobrý pozitivně)	1	2	3	4	5	6
3 .	Osobně jsem pocítil/a negativní vliv špatného sezení na moji pracovní výkonnost	1	2	3	4	5	6
4 .	O správné sezení se aktivně zajímám	1	2	3	4	5	6
5 .	S kvalitou pracovní židle v zaměstnání jsem spokojen/a	1	2	3	4	5	6
6 .	Kvalitu sezení je nutné v zaměstnání řešit	1	2	3	4	5	6

7	Kvalitu pracovní židle v zaměstnání by měl hlavně řešit zaměstnavatel	1	2	3	4	5	6
8	Kvalitu pracovní židle v zaměstnání by měl hlavně řešit zaměstnanec	1	2	3	4	5	6
9	Do zaměstnání si mohu vzít vlastní pracovní židli	1	2	3	4	5	6

DEFAULT: => 11

11 (ID Otázky: 11).

Řešíte Vy osobně nějak zdravotní problémy spojené se sezením?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Ano	1	
Ne	2	=> 13

POST_FILTER: nQ11_r1 = 2 => 13

DEFAULT: => 12

12 (ID Otázky: 12).

Jak konkrétně zdravotní problémy se sezením řešíte?

Vypište odpověď.
.....
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px 5px; color: blue;">DEFAULT: => 13</div>

<p>13 (ID Otázky: 13).</p> <p>Řekl/a byste, že máte v zaměstnání kvalitní židle, které umožňují zdravé sezení?</p> <p><i>Vyberte jednu z uvedených možností.</i></p>		
Určitě ano	1	=> 16
Spíše ano	2	=> 16
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	
<p>POST_FILTER: (nQ13_r1 = 1 or nQ13_r1 = 2) => 16</p> <p>DEFAULT: => 14</p> <p>14 (ID Otázky: 14).</p> <p>Představuje to pro Vás osobně problém?</p> <p><i>Vyberte jednu z uvedených možností.</i></p>		
Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	=> 16
Určitě ne	4	=> 16
<p>POST_FILTER: (nQ14_r1 = 3 or nQ14_r1 = 4) => 16</p> <p>DEFAULT: => 15</p>		

15 (ID Otázky: 15).

Ví o tom Váš zaměstnavatel?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	

DEFAULT: => 16

16 (ID Otázky: 16).

Ohodnoťte prosím následující výroky s ohledem na REÁLNOU situaci ve Vašem zaměstnání.

<i>1.</i>		Zcela souhlasím	Spíše souhlasím	Ani souhlasím, ani nesouhlasím	Spíše nesouhlasím	Zcela nesouhlasím	<i>Nemohu posoudit</i>
<i>2.</i>	Pokud by měli zaměstnanci problém s kvalitou pracovní židle, určitě by to sdělili nadřízenému	1	2	3	4	5	6
<i>3.</i>	Zaměstnavatel se aktivně stará o pracovní podmínky zaměstnanců s ohledem na jejich zdraví	1	2	3	4	5	6

4.	Problémy s kvalitou kancelářských židlí by se měly řešit spíše individuálně, podle potřeb jednotlivých zaměstnanců	1	2	3	4	5	6
5.	V našem zaměstnání je reálné, aby zaměstnavatel investoval více peněz do kancelářského nábytku	1	2	3	4	5	6

DEFAULT: => 17

17 (ID Otázky: 17).

Řešil už někdy Váš zaměstnavatel zdravotní problémy zaměstnanců spojené se sezením?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Ano, hromadně	1	
Ano, ale pouze individuálně	2	
Ne	3	=> 20
Nevím, nevzpomínám si	4	=> 20

POST_FILTER: (nQ17_r1 = 3 or nQ17_r1 = 4) => 20

DEFAULT: => 18

18 (ID Otázky: 18).

Jak konkrétně Váš zaměstnavatel zdravotní problémy zaměstnanců spojené se sezením řešil?

Vypište odpověď.

.....

DEFAULT: => 19

19 (ID Otázky: 19).

Vyhověl už někdy někomu Váš zaměstnavatel s požadavkem o kvalitnější pracovní židli?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Ano, hromadně	1	
Ano, ale pouze individuálně	2	
Ne	3	
Nevím, nevzpomínám si	4	

DEFAULT: => 20

20 (ID Otázky: 20).

Uvažoval/a byste o tom, že si přinesete vlastní pracovní židli do zaměstnání, jestliže by to prospělo Vašemu zdraví?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	=> 21
Určitě ne	4	=> 21
Nevím, nemohu posoudit	5	

POST_FILTER: (nQ20_r1 = 3 or nQ20_r1 = 4) => 21

DEFAULT: => 22

21 (ID Otázky: 21).

Z jakého konkrétního důvodu byste neuvažoval/a o tom, že si přinesete vlastní pracovní židli do zaměstnání?

Vypište odpověď.

.....

DEFAULT: => 22

22 (ID Otázky: 22).

Jaká by měla podle Vás být ideální zdravotní židle?

Vyberte jednu odpověď v každém řádku.

		Zcela souhlasí m	Spíše souhlasí m	Ani souhlasím, ani nesouhlasí m	Spíše nesouhlasí m	Zcela nesouhlasí m	<i>Nemo hu posou dit</i>
1.							
2.	Pohodlná	1	2	3	4	5	6
3.	Značková	1	2	3	4	5	6
4.	Testovaná odborníky	1	2	3	4	5	6
5.	Zdraví prospěšná	1	2	3	4	5	6
6.	Kvalitně zpracovan á	1	2	3	4	5	6
7.	Nastavitel ná na míru	1	2	3	4	5	6
8.	S područkam	1	2	3	4	5	6

	i						
9.	Dobře vypadající	1	2	3	4	5	6
10.	Na míru konkrétní m zákazníků m	1	2	3	4	5	6
11.	Cenově dostupná pro kohokoliv	1	2	3	4	5	6
12.	Doporučen á od lékaře	1	2	3	4	5	6
13.	Inspirován a východní medicínou	1	2	3	4	5	6
DEFAULT: => 23							

23 (ID Otázky: 23).

Jak velkou cenu (v Kč) byste u takovéto zdravotní židle považovali za:

Vypište číslem částky v korunách.

1.	Tak drahou, že byste neuvažovali o její koupi:	.....NUMERIC.....	Kč
2.	Příliš levnou, že byste pochybovali o její kvalitě:	.....NUMERIC.....	Kč
3.	Docela drahou, že byste si museli rozmyslet, jestli jí koupíte:	.....NUMERIC.....	Kč
4.	Dobrou cenu, která odpovídá Vaším představám:	.....NUMERIC.....	Kč

24 (ID Otázky: 24).

Koupi/a jste už někdy v minulosti zdravotní židli?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Ano	1	
Ne	2	=> 26

POST_FILTER: nQ24_r1 = 2 => 26

DEFAULT: => 25

25 (ID Otázky: 25).

Při jaké příležitosti jste v minulosti koupil/a zdravotní židli?

Vypište odpověď.

.....

DEFAULT: => 26

26 (ID Otázky: 26).

Koupil/a byste si Vy osobně v současnosti zdravotní židli, která by splňovala Vámi požadované parametry?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	=> 28
Určitě ne	4	=> 28
Nevím, nemohu posoudit	5	

POST_FILTER: (nQ26_r1 = 3 or nQ26_r1 = 4) => 28

DEFAULT: => 27

27 (ID Otázky: 27).

Bylo by pro Vás důležité osobně si zdravotní židli vyzkoušet, než byste si ji koupil/a?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	
Nevím, nemohu posoudit	5	

DEFAULT: => 28

28 (ID Otázky: 28).

Jak byste hodnotil/a možnost, že by se v případě Vašeho zájmu o koupi zdravotní židle do zaměstnání podílel zaměstnavatel na jejím financování?

Vyberte jednu z uvedených možností.

Určitě kladně	1	
Spíše kladně	2	
Spíše záporně	3	
Určitě záporně	4	

DEFAULT: => 29

29 (ID Otázky: 29).

Kolik Kč byste byl/a ochotný/á přispět si na Vaši pracovní židli v

zaměstnání?			
Vypište číslem částky v korunách.			
1.	V případě, že by se židle stala Vaším osobním majetkem	.....NUMERIC....	Kč
2.	V případě, že byste židli pouze užíval/a v zaměstnání	.....NUMERIC....	Kč
3.	V žádném případě bych nebyl/a ochotný/á přispět si na pracovní židli do zaměstnání	1	
DEFAULT: => 30			

30 (ID Otázky: 30).		
Chtěl/a byste získat zdravotní židli od svého zaměstnavatele v rámci bonusového programu?		
Vyberte jednu z uvedených možností.		
Určitě ano	1	
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	
Určitě ne	4	
DEFAULT: => 31		

31 (ID Otázky: 31).							
Jaká média, popř. komunikační kanály, by pro vás byly důvěryhodné, kdybyste vybíral/a zdravotní židli?							
Vyberte jednu odpověď v každém řádku.							
1.		Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit

2.	Reklama v TV	1	2	3	4	5	6
3.	Reklama v rádiu	1	2	3	4	5	6
4.	Reklama na internetu	1	2	3	4	5	6
5.	Reklama v odborném časopise	1	2	3	4	5	6
6.	Reklama v denním tisku	1	2	3	4	5	6
7.	Reklamní letáček	1	2	3	4	5	6
8.	Billboard	1	2	3	4	5	6
9.	Doporučení od přátel/ známých	1	2	3	4	5	6
10.	Doporučení od lékaře	1	2	3	4	5	6
11.	Osobní prezentace firmy	1	2	3	4	5	6
12.	Doporučení od kolegy v práci	1	2	3	4	5	6

PRE_FILTER: nQ26_r1 = 4 => 32

DEFAULT: => 32

32 (ID Otázky: 32).

Znáte nějaký název, popř. typ zdravotní židle?

Vyberte jednu z uvedených možností.

1.	1	Ano	Jaký typ zdravotní židle znáte? <i>Vypište odpověď.</i>
2.	2	Ne	.....

DEFAULT: => 33

33 (ID Otázky: 33).

Nyní prosím vyberte 1 - 3 možnosti, které byste při koupi zdravotní židle nejvíce uvítal/a.

Vyberte v každém sloupci jednu možnost.

1.		1. možnost	2. možnost	3. možnost
2.	Dvouměsíční test židle zdarma	1	1	1
3.	Osobní konzultace s odborníkem	2	2	2
4.	Dopravy do zaměstnání spojenou s nezávazným vyzkoušením	3	3	3
5.	Úpravy parametrů židle přímo na míru mých potřeb	4	4	4
6.	Slevy v případě využívání židle v zaměstnání	5	5	5
7.	Slevy při doporučení židle dalším zákazníkům	6	6	6
8.	Žádnou z možností bych neuvítal/a	7	7	7

PRE_FILTER: nQ26_r1 = 4 => 34

DEFAULT: => 34

34 (ID Otázky: 34).

Kdybyste měl/a jmenovat jednu věc, která by Vás osobně o koupi zdravotní židle přesvědčila, co by to bylo?

Vypište odpověď.

.....

DEFAULT: => 35

35 (ID Otázky: 35).

Zařadte se prosím do jedné z níže uvedených ekonomicko-sociálních skupin:

Vyberte jednu z uvedených možností.

Zákonodárce, vedoucí nebo řídící pracovník	1	
Vědecký nebo odborný duševní pracovník	2	
Technický, zdravotnický nebo pedagogický pracovník	3	
Administrativní pracovník (úředník)	4	
Provozní pracovník ve službách a obchodě	5	
Kvalifikovaný dělník v zemědělství, lesnictví a příbuzných oborech	6	
Řemeslník, kvalifikovaný výrobce, zpracovatel, opravář	7	
Obsluha strojů a zařízení	8	
Pomocný nekvalifikovaný pracovník	9	
Příslušník armády	10	
Jiná, uveďte jaká:.....	11	

DEFAULT: => 36

36 (ID Otázky: 36).

Zařadte prosím Vaše zaměstnání do jednoho z následujících odvětví ekonomické činnosti:

Vyberte jednu z uvedených možností.

Zemědělství, myslivost a související činnosti	1	
Lesnictví, rybolov, chov ryb a související činnosti	2	
Těžba nerostných surovin	3	
Zpracovatelský průmysl	4	
Výroba a rozvod elektřiny, plynu a vody	5	

Stavebnictví	6	
Obchod, opravy motorových vozidel a spotřebního zboží	7	
Ubytování a stravování	8	
Doprava, skladování a spoje	9	
Finanční zprostředkování	10	
Nemovitosti a pronájem, podnikatelské činnosti	11	
Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení	12	
Vzdělávání	13	
Zdravotní a sociální péče, veterinární činnosti	14	
Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	15	
Jiné, uveďte jaké:.....	16	
<div> DEFAULT: => END </div>		

Příloha 2 Návrh dotazníku pro výzkum v sektoru B2B

1. Na úvod prosím ohodnotte následující výroky z hlediska toho, do jaké míry s nimi souhlasíte či nikoliv.

Pracovní prostředí má vliv na efektivitu práce	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Benefity zvyšují motivaci zaměstnanců	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Benefity pro zaměstnance se firmě vyplatí, neboť přispívají k jejich většímu výkonu	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Dbáme na kvalitní vybavení našich kanceláří	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Pokud vybavujeme kanceláře, rozhoduje hlavně cena	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Vybavení kanceláře věnujeme zvýšenou pozornost	zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Kanceláře vybavujeme novým nábytkem až v okamžiku, kdy je to nezbytně nutné (např. rozbité židle).	Zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Ve firmě věnujeme pozornost kvalitě pracovních židlí	Zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit
Správné sezení má pozitivní vliv na efektivitu práce	Zcela souhlasím	spíše souhlasím	částečně souhlasím	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím	Nemohu posoudit

2. Za jakých okolností byste uvažovali o koupi nových kancelářských židlí do Vaší firmy?

Při stěhování kanceláře	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Při vybavování nové kanceláře	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
V případě, že by nás o to zaměstnanci požádali	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Pokud bychom dostali finančně výhodnou nabídku	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
V případě, že už by současné židle nevyhovovali	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit

3. Napadá Vás ještě nějaká situace, při které byste uvažovali o koupi nových kancelářských židlí?

Ano	1	Konkretizujte.....
Ne	2	

4. V případě, že by Vás požádal zaměstnanec (popř. více zaměstnanců) o to, abyste mu (jim) zakoupili ze zdravotních důvodů novou pracovní židli, snažili byste se jim vyhovět?

Určitě ano	1	Filtr = ot.č.5
Spíše ano	2	
Spíše ne	3	Filtr = ot.č.6
Určitě ne	4	
Nevím, nemohu posoudit	5	Filtr = ot.č.7

5. Za jakých podmínek ano? (Filtr = ot.č. 7)

6. Z jakého konkrétního důvodu ne?

7. Je pro Vás v současné době reálné, že byste investovali peníze do nového vybavení kanceláří?

Určitě ano	1
Spíše ano	2
Spíše ne	3
Určitě ne	4
Nevím, nemohu posoudit	5

8. Jakou maximální částku v Kč (bez DPH) byste byli ochotni investovat do pracovní židle pro jednoho zaměstnance, za předpokladu, že by tato investice měla pozitivní vliv na efektivitu práce?

9. Vadilo by Vám, kdyby si Váš zaměstnanec přinesl do zaměstnání vlastní pracovní židli?

Určitě ano	1
Spíše ano	2
Spíše ne	3
Určitě ne	4
Nevím, nemohu posoudit	5

10. Jaká média, popř. komunikační kanály, by pro vás byly důvěryhodné kdybyste vybíral/a pracovní židle do kanceláře?

Reklama v TV	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Reklama v rádiu	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Reklama na internetu	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Reklama v odborném časopise	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Reklama v denním tisku	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Reklamní letáček	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Billboard	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Doporučení od přátel/ známých	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Doporučení od lékaře	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit
Osobní prezentace firmy	Určitě ano	Spíše ano	Ani ano, ani ne	Spíše ne	Určitě ne	Nemohu posoudit

11. Jaká z těchto možností je pro vás vůbec nejdůvěryhodnější? (jedna možnost)

Reklama v TV	1
Reklama v rádiu	2
Reklama na internetu	3
Reklama v odborném časopise	4
Reklama v denním tisku	5
Reklamní letáček	6
Billboard	7
Doporučení od přátel/ známých	8
Doporučení od lékaře	9
Osobní prezentace firmy	10

12. Kdybyste měl/a jmenovat jednu věc, která by Vás o koupi nových židlí do kanceláře přesvědčila, co by to bylo?

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

1. V jakém oboru Vaše firma podniká?

Služby	1
Obchod	2
Zemědělství a těžba	3
Výroba	5
Věda a výzkum	6

2. Kolik zaměstnanců má Vaše společnost?

Méně než 10	1
11-20	2
21-50	3
51-100	4
101-250	5
Více než 250	6

3. Ve kterém kraji Vaše společnost sídlí?

Hl.m. Praha	1
Středočeský kraj	2
Jihočeský kraj	3
Plzeňský kraj	4
Karlovarský kraj	5
Ústecký kraj	6
Liberecký kraj	7
Královéhradecký kraj	8
Pardubický kraj	9
Vysočina	10
Jihomoravský kraj	11
Olomoucký kraj	12
Zlínský kraj	13
Moravskoslezský kraj	14
Neuvedl/a	15

4. Jaký je roční obrat Vaší společnosti

Méně než 10 000 000 Kč	1
10 000 001 – 30 000 000 Kč	2
30 000 001 – 100 000 000 Kč	3
100 000 001 – 200 000 000 Kč	4
200 000 001 – 300 000 000 Kč	5
300 000 001 a více	6